

5 keer per jaar  
Jaargang 68 | Nr 2  
April - Mei - Juni 2024

# DIABETES INFO<sup>2</sup>

**IN EVENWICHT ALS OUDER**

**MODY, EEN MINDER GEKEND TYPE**

**NIEUWE KOOLHYDRAAT-  
TELLER-APP**

**"Mijn diagnose was een – weliswaar  
goed vermomde – zegen"  
Luk Wyls, diabetes type 2**

[WWW.DIABETES.BE](http://WWW.DIABETES.BE)

0800 96 333

 **diabetesliga**



# DIABETES COMMUNITY

Onze Diabetes Community was opnieuw volop actief van januari tot maart. Hieronder vind je enkele foto's van activiteiten, initiatieven en projecten. Diabetes leeft in Vlaanderen!

Wil je hier ook graag jouw foto delen?  
Tag ons dan zeker op Instagram of Facebook met  
**@diabetes\_liga** en gebruik **#diabetesliga**

De sportievelingen en ambassadeurs van Diabetes Liga Sport & Beweegt waren te gast in Brugge. Samen met de Brugse afdeling van de Diabetes Liga werd een event georganiseerd voor de sporters van het sportteam én van de plaatselijke afdeling. Met succes!

In Bornem vond een screeningsactie van HALT2Diabetes (een project van Diabetes Liga) plaats, in samenwerking met Eerstelijnszone Klein-Brabant Vaartland.

Ook in Willebroek vond een screeningsactie plaats op de woensdagmarkt. Met de samenwerking willen HALT2Diabetes en Eerstelijnszone Klein-Brabant Vaartland mensen informeren over diabetes en tips meegeven om diabetes type 2 te voorkomen.

In januari vond de Kick-Off van Diabetes Liga Sport & Beweegt plaats. Tijdens dit event werden de ambassadeurs voorgesteld die de uitdaging van Climbing For Life aangaan. Samen zullen ze giften inzamelen voor Diabetes Liga als goede doel en ook de epische cols Planches des Belles Filles en Ballon d'Alsace beklimmen!

Praatcafé rond nieuwe technologieën door Diabetes Liga Brugge.

Geslaagd ontbijt en infosessie van Diabetes Liga Roeselare door voedingsdeskundige Marica Declercq.

Beste lid,

1,1 miljoen Belgen. 600.000 Vlamingen. 1 op 10 personen heeft diabetes, maar 1 op 3 weet dat niet. Het aantal diagnoses diabetes type 2 blijft ook stijgen. De cijfers spreken boekdelen.

Onze missie als Diabetes Liga is duidelijk. Naast een beter leven voor personen met diabetes, zetten we ons ook in om een halt toe te roepen aan diabetes type 2. Daarom lanceerde we in maart onze '1 op 10' campagne. Zo riepen we alle 45-plussers op om hun diabetesrisico te berekenen via het Gezondheidskompas van de Vlaamse overheid.

Maar we zitten niet stil, want bewustzijn vragen en creëren gebeurt het hele jaar door. Vanaf 8 april vragen we opnieuw aandacht voor diabetes en een gezonde leefstijl naar aanleiding van onze campagne, Een Week Gezonder. Tijdens de eerste week van juni (3 tot en met 9 juni) nemen we alle deelnemers mee op sleeptouw met handige tips, tricks en tools. Met het thema 'Méér groenten, méér fruit, méér smaak' wil Een Week Gezonder focussen op een positief, stapsgewijs en laagdrempelig verhaal. Meer informatie over de campagne, wat deze anders maakt en hoe je je kan inschrijven, vind je op pagina 30.

Met warme groeten,

Arnout Wouters  
Algemeen directeur  
Diabetes Liga vzw



## IN DIT NUMMER

### 08

MODY: een minder gekend type

### 09

MODY - de theorie

### 12

Stoppen met roken: het kan!

### 16

MyDiabPal: een update

### 18

Het belang van compressie-therapie bij diabetes

### 22

Diabetes Infolijn: yoghurt en diabetes type 2

### 24

Nieuwe koolhydraatteller-app

### 26

Duiken met diabetes, zit dat snor(kel)?

### 30

Doe jij mee met Een Week Gezonder?

### 33

Gelezen en interessant bevonden

### 34

Recepten

### 36

Interview Michaël Sels, hoofddiëtist, UZ Antwerpen

### 38

Weg naar de toekomst: focus op slimme insulinepompen

### 42

In evenwicht met je bloedglucose

### 45

Een dag in het leven van ... Ona

### 46

Mijn kind heeft diabetes: wat nu?

### 48

Verkiezingen 2024

### 50

Wie mag wat

### 52

Agenda

### 60

Sprokkels

## 04 TÊTE-À-TÊTE LUK WYNS



De Diabetes Liga is lid van de Vereniging voor Ethiek in de Fondsenwerving. Voor leden en donateurs van de Diabetes Liga staat dit label garant voor beheer kwaliteit en transparantie.



## "MIJN DIAGNOSE WAS EEN – WELISWAAR GOED VERMOMDE – ZEGEN"

Wie zich doorheen het verkeersinfarct dat 'Antwerpen' heet slalomt, wacht, frustreert en worstelt, wordt in de groene, rustige noordrand beloond voor zoveel geduld en doorzettingsvermogen. In Schoten, thuisbasis van Luk Wyns, is het groen, ruim, rustig en zonnig. Zeker op de ochtend dat wij er te gast zijn om over diabetes te babbelen.

Tekst > Ruben De Vooght  
Foto's > Marco Mertens



Televisiemaker, regisseur, schrijver, acteur, producent, **Luk Wyns** (64) is het allemaal. Het maakt van de supporter van Royal Antwerp FC een ondernemende artiest. Of een artiest die onderneemt. Mét diabetes type 2, want die diagnose kreeg hij vijftien jaar geleden al.

Samen met echtgenote Eleni en kinderen Nana en Sasja woont Luk Wyns in Schoten, waar hij ook over de nodige opnamestudio's beschikt. Vandaar dat Jonas – Jonez – Wyns, zoon uit een eerste huwelijk, er kind aan huis blijft en er zelden ver gelopen moet worden naar het werk.

De man die uit het huis komt gestapt en het gazon oversteekt, koffie in de hand, lijkt uiterlijk op **Çois Backeljauw**, **Eddie Stoefs** en **Ronny 'clown Norry' Tersago**. Misschien ligt het aan de ochtendstond maar verder laten de zuipende en snuivende alter ego's zich niet zien. Het verschil tussen de Luk Wyns die de Vlaamse huiskamer binnenkomt en de zestiger die op een dinsdagmorgen geniet van de zon en de koffie kan amper groter zijn. Hij lacht. "Gelukkig. Ik heb ook nooit zo geleefd, hoor. De genen zijn me goed gezind: verslaving is me vreemd. Rond mijn 32e heb ik mijn laatste

twee pakjes sigaretten in één keer opgerookt en ben ik gestopt. Einde verhaal. Na mijn diagnose diabetes type 2 ben ik ook zonder aarzeling voor een andere levensstijl gegaan."

De acteur, producer, regisseur en scenarist blijkt al 15 jaar diabetes type 2 te hebben. "Klopt, een beetje onder de radar misschien, maar niet zo lang geleden vermeldde ik het bij **Christel Van Dyck** op Radio 1. Destijds hield ik het liever voor mezelf. Met reden. Ik was amper 48 toen ik de diagnose kreeg: *'Dju, zo jong'*, was mijn eerste gedachte. **Frank Aendenboom** wist toen een paar jaar dat hij diabetes had, maar hij was bijna twintig jaar ouder. Regisseurs reageren een beetje schrikachtig op zo'n nieuws. Ik wou nog een paar stevige rollen spelen. Een goede actierol met pak aan en honderd draaidagen! Als er nog vijf kandidaten overblijven voor een rol en die worden overlopen, is het beter dat de focus niet op andere zaken dan je acteren komen te liggen. *'Gaat die dat wel kunnen, lange draaidagen? Zo'n zwaar schema? Ik heb gehoord dat hij diabetes heeft ...'* Nee, het was een terechte keuze om het niet te veel rond te bazuinen. Je wil geen twijfel creëren. Ondertussen ben ik op een leeftijd gekomen dat ik geen grote actierollen meer ambieer. En een staatsgeheim was het ook niet. Op de set wisten ze ervan en hield

de catering er bijvoorbeeld rekening mee."

## DIABETES TYPE 2 EN MEDICATIE

"Nee, er was geen directe aanleiding of signaal vooraf. Natuurlijk: ik ben al mijn hele leven artiest. Jarenlang trok ik – samen met een technicus – solo door Nederland om op te treden en te spelen. In Nederland is dat synoniem met bitterballen, bessenjenever, pils en nog een *slaapmuts*. En hoe je het ook draait of keert: elke avond alleen de scene op, dat is stress hé. Positieve stress, een kick, adrenaline, maar het blijft stress. Voldoende *rock 'n roll* en een spannend leven dus. Wanneer ik beelden uit die periode zie, merk ik ook overgewicht. Misschien moeten we het erop durven houden dat ik er lange tijd alles aan gedaan heb om uiteindelijk diabetes te krijgen (lacht)? Na opnames van Matroesjka's in Thailand werd ik vaker wakker om te plassen. Niet één keer, maar drie, vier keer per nacht. En dorst! Wat doe je dan als bezorgde veertiger? Dokter Google raadplegen. Toen ik bij de huisarts kwam, wist ik dus ongeveer wat ik mocht verwachten. Alhoewel: mijn bloedwaarden bleken zo dramatisch dat ik daar en dan meteen Metformine moest innemen. *'Nu direct alstublieft, anders kom jij niet meer veilig thuis'*. Eén keer ben ik dat in het begin een tweetal dagen na elkaar vergeten innemen.

**"Ik was amper 48 toen ik de diagnose kreeg: 'Dju, zo jong', was mijn eerste gedachte."**

## TÊTE-À-TÊTE

We hadden een draaidag en ik was hier vroeg genoeg vertrokken, op tijd op set en toen ik mijn eerste scène had ... geen tekst. Raar. Ik had dat nog nooit gehad. Geen probleem, even opnieuw lezen, klaar voor opname en ... weer geen tekst. Toen kwam de paniek toch, tot ik bedacht dat ik mijn medicatie twee dagen niet had genomen. Mijn tekst bleek in de Metformine te steken, want zodra een productieassistent er gevonden had, was ik weer vertrokken. Ondertussen neem ik 15 jaar consequent medicatie."

### BLESSING IN DISGUISE

"Voor mij betekende de diagnose wellicht een zegen. Vroeg of laat had mijn levensstijl zichzelf verboden. Je lichaam verdraagt dat niet eeuwig, maar het proces is 20 jaar versneld. En ik heb mij ogenblikkelijk aangepast. Waarschijnlijk levert het mij uiteindelijk een pak goede jaren op, die ik anders had laten liggen. Sinds de diagnose beweeg ik meer en eet ik gezond. Normaal mag diabetes geen verkorting van mijn leven inhouden, zal ik niet blind worden en hou ik al mijn ledematen in de staat zoals ze zijn. Van overgewicht was een jaar na de diagnose geen sprake meer. Ik fiets, ik wandel, ik beweeg in het algemeen ... Alcohol blijft beperkt tot een paar units: *'meneer twee units'* noemen mijn vrienden me. Op *den Antwerp* telde ik dan een paar dagen samen om na een halve week onthouding aan een gemiddelde van twee per dag te komen, al is dat natuurlijk onzin (lacht). Weinig alcohol



Foto: Marco Mertens

blijft alcohol en het gemiddelde telt niet. Hoe gaat dat ook? Als je tien man trakteert, krijg je er tien terug natuurlijk. En je moet jezelf af en toe een uitspanning gunnen. Jazeker! Anders hou je het niet vol. Al weten ze op De Bosuil wel dat ik af en toe eens oversla. En de namiddagwedstrijden beleef ik nuchter: niet beginnen is soms makkelijker dan stoppen als het plezant is."

"Ik leef aan een vrij hoog ritme, waarbij ik vier of vijf functies combineer. In fases dan nog. Ofwel zit ik acht tot tien uur per dag aan

de pc te schrijven, of ik heb fysiek uitputtende en zo goed als slapeloze draaiperiodes die maandenlang duren. Momenteel bereid ik me voor op een nieuwe draaiperiode voor fictie en dan werk ik mezelf vooraf effectief in de conditie die nodig is. Het spierkorset op de lage onderrug opbouwen en zo. Er is een zekere fitheid nodig om een draaiperiode te overleven. En *who needs sleep anyway?* Mijn methode is snel en flexibel, met medewerkers die verschillende rollen op zich nemen waardoor ze voor een stuk denken in functie van het resultaat. We komen

hier aan 8 minuten bruikbaar materiaal per dag, terwijl 4 minuten normaal is. Door vaak scenarist, producent, hoofdrol en regisseur te zijn beperk ik automatisch het stressniveau: dat zijn de vier ruziemakers op een set en ik kan moeilijk mezelf in het gezicht lopen slaan hé. Mijn diabetes heeft mijn levensritme nooit in de weg gestaan. Meer zelfs: ik heb er eigenlijk weinig van gemerkt maar ik leef er dus wel zeer bewust naar.”

“Recent belde ik naar de huisarts voor de resultaten van mijn bloedafname. Vanuit een zekere verstrooidheid hoor ik zeggen *‘dat er sprake is van een licht verhoogde glucosewaarde maar dat ik geen schrik moet hebben om ooit diabetes te hebben. Het was niet van die aard ...’* Pas toen ik mijn naam nog eens herhaalde, viel de euro aan de andere kant van de lijn. Conclusie: de diabetes type 2 is in mijn bloedwaarden niet meer te zien. Goed zo!”

#### VETZAKKERIJ

“Ik kook thuis, ja. Omdat ik het beter kan (lacht). En omdat ik mijn vrouw daarmee niet wil belasten. Serieus, ik vind koken heel ontspannend en dan is het zeker gezond en goed.

De kinderen (bijna 16 en 14, red.) hoeven me daarin niet te volgen. Ze proeven als ze willen maar net zo goed laten zij pizza komen. Al kunnen ze me niet meer overtuigen om naar fastfood te grijpen. Mijn zoon ontdekte recent KFC maar dat is zo’n beetje anti-diabetes-eten. Nee, de vetzakkerij laat ik liever links liggen. En er bestaat voor alles een oplossing: mijn frietjes gaan in de airfryer en voor de rest van het gezin bak ik ze in vet.”

“Het zijn veel kleine dingen die samen goede resultaten opleveren. En dan is het ook niet onoverkomelijk dat je niet 100% alle factoren kan elimineren. Er is nog stress. Nieuwe projecten, tijdsdruk, budgetten, in een showbizwereld die vol valsspelers en knoeiers loopt (lacht) ... Soms kan ik zeggen *‘die slechte bloedwaarde, dat is die mens zijn schuld zie’*. Ik blijf een artiest hé. Een te gevoelige zakenman die helemaal niet lijkt op het prototype van de moderne, narcistische, psychopathische bedrijfsleider. Ik speel graag de *bad guy* maar ik ben het niet. Net daarom geniet ik van de slechtheid en de arrogantie in bepaalde rollen. De klootzak spelen is leuk. Als mens ben ik liever positief en vrolijk. (Denkt na) Al blijf je niet eeuwig naïef natuurlijk.”

#### HARD EN GEZOND WERKEN

“Ik had drie bedrijven en dan is het ook met een diabetesdiagnose geen optie om te halveren. Het doel was – en is – om gezond te leven en toch hard te blijven werken. Er zijn nog geen plannen om professioneel te stoppen, hoewel de boekhouder daar wel al eens naar durft polsen. Ik droom van een Clint Eastwood-scenario, al is dat misschien ook niet realistisch. Al zal het dan niet aan de diabetes liggen. Gezond zijn en toch veel werken, het kan perfect, op voorwaarde dat je discipline en consequentie toevoegt aan het verhaal. Je mag het vooral niet minimaliseren. Het grootste gevaar is dat je op het moment zelf niet echt ziek ben. Het doet je denken dat er geen gevaar schuilt in het nog even uitstellen van die andere, betere levensstijl. Als die boekhouder vraagt hoe ik mijn pensioen zie denk ik *‘amai ik ben al oud’* maar ik heb de indruk dat ik sneller schrijf dan vroeger, sneller beslis en enkel beter en meer ervaren word. Over Crimi Clowns kreeg ik in Amerika de opmerking dat het gemaakt leek door een dertigjarige, dus ik heb toch ergens een jaar of twintig op overschot, lijkt me. Of er een Amerikaanse remake komt? Het is *‘optioned’* zoals dat heet. In de pipeline dus. Alles moet vooral eens samenvallen. En in afwachting heb ik zeker nog een magnus opus of vijf in mij zitten, jongen.”

**“Het grootste gevaar is dat je op het moment zelf niet echt ziek ben. Het doet je denken dat er geen gevaar schuilt in het nog even uitstellen van die andere, betere levensstijl.”**

## MODY: EEN MINDER GEKEND TYPE



Jessie Deserf (31) kreeg op een onverwacht moment de diagnose van diabetes MODY – 1. Ze zwom op competitief niveau en moest daardoor jaarlijks op bezoek bij de sportarts. 10 jaar geleden bleek uit diezelfde jaarlijkse consultatie dat haar HbA1c te hoog stond, zo vertelt Jessie: “Op dat moment zei het woord HbA1c mij niets. Het stond niet dramatisch hoog, maar de sportarts adviseerde mij wel om bij de huisarts langs te gaan. De huisarts controleerde ook mijn HbA1c en die bleek opnieuw lichtjes te hoog. Ik kreeg het advies om mijn nuchtere glycemiewaarden op te volgen met de glucosemeter van mijn mama. Mijn mama had namelijk eerder de diagnose van zwangerschapsdiabetes gekregen.”

Jessie werd doorverwezen naar het ziekenhuis. Al snel kwamen de betrokken zorgverleners tot de

Heb jij al gehoord van MODY diabetes? We hebben het vaak over diabetes type 1 en diabetes type 2. Het zijn de meest voorkomende vormen van diabetes, maar er bestaan ook nog andere types. MODY is een vorm van diabetes, met een sterk familiaal karakter. Jessie Deserf getuigt over haar leven met MODY en de onwetendheid die er nog bestaat rond dit type diabetes.

**Lynn Detrixhe - Diabetes Liga, Communicatie & Marketing**

conclusie dat er meer aan de hand was. Jessie's glycemiewaarden waren niet goed, maar ook niet zo slecht dat de diagnose van diabetes type 1 gesteld kon worden. Er was verder bloedonderzoek nodig. Uiteindelijk gaan er 6 maanden voorbij vooraleer Jessie eindelijk een diagnose krijgt: diabetes MODY – 1. “Dat was een onzekere periode met weinig antwoorden op mijn vragen. Ik kreeg pilletjes om mijn glycemiewaarden te stabiliseren, maar verder wist ik niet wat er ging komen. Na 6 maanden wist ik eindelijk wat er aan de hand was. Het nadeel is dat er toen nog niet veel geweten was over MODY. Ook nu weten artsen, zorgverleners of niet-zorgverleners soms niet wat diabetes MODY is”, aldus Jessie.

Ondertussen is er meer bekend over MODY en het familiale karakter ervan: “Sinds 2020 sta ik volledig op langwerkende insuline en kortwerkende insuline bij maaltijden.

Mijn behandeling is nu gelijkaardig aan iemand met diabetes type 1. Mijn mama kreeg ook de diagnose van MODY en we vermoeden dat mijn grootmoeder ook MODY had. Zij moest op erg jonge leeftijd insuline spuiten en werd gediagnosticeerd als diabetes type 2, omdat ze geen type 1 antistoffen had. We vermoeden door onze eigen diagnoses dat zij ook MODY zal gehad hebben. Dat MODY ongekend is bij veel mensen, is soms wel lastig. Vooral omdat je telkens opnieuw de energie moet opbrengen om uit te leggen wat MODY is en dat het vermoeiend kan zijn. Diabetes in al zijn vormen wordt wel nog geminimaliseerd door mensen die het niet goed kennen”, vertelt Jessie. Zelf draagt ze haar eigen steentje bij om mee het bewustzijn te creëren: “Ik krijg op het werk soms vragen over mijn diabetes. Als je er dan over bezig bent, zijn mensen oprecht geïnteresseerd. Ik vind het niet erg om over mijn MODY te praten.”

**“Mijn mama kreeg ook de diagnose van MODY en we vermoeden dat mijn grootmoeder ook MODY had.”**

# MODY - MATURITY ONSET DIABETES OF THE YOUNG

Naar aanleiding van de getuigenis van Jessie Deserf bespreken we hier enkele aspecten van MODY (Maturity Onset Diabetes of the Young). Deze specifieke vorm van diabetes wordt veroorzaakt door een afwijking in één specifiek gen, wat resulteert in een sterk familiaal voorkomen. Verschillende types van MODY bestaan, elk met hun eigen kenmerken en optimale behandeling.

**Paul Van Crombrugge, endocrinoloog**

**Karen Ruys - Diabetes Liga, diëtiste-diabeteseducator, projectverantwoordelijke Kenniscentrum**



## MODY ALGEMEEN

MODY is een vorm van diabetes met een sterk familiaal karakter. De overervingskans is 1 op 2. Het is een monogene vorm van diabetes. Met monogeen wordt bedoeld dat er slechts 1 gen (erfelijke factor) betrokken is, in het bijzonder gaat het om een defect ter hoogte van de insulineaanmaak of -werking. Een andere vorm van monogene diabetes is MIDD (Maternally Inherited Diabetes and Deafness of 'Overerfbare diabetes en doofheid via moederszijde').

MODY is een overkoepelende term voor verschillende verwante vormen van monogenetische diabetes, genummerd als MODY 1, 2, 3, enz (tot 14 vormen zijn er nu bekend). Ongeveer 70% van de mensen met MODY heeft MODY-2 of MODY-3. Tegenwoordig benoemt men de verschillende vormen van MODY liever niet meer met een cijfer, maar met het oorzakelijke gen defect.

## KENMERKEN MODY:

- Sterk familiaal voorkomen
- Vroeg ontstaan (jonger dan 25 jaar bij minimaal 1 familielid en liefst 2 familieleden)
- Niet-insulineafhankelijk op jonge leeftijd (nog steeds eigen insulinesecretie) d.w.z. geen nood aan insulinetherapie of nog duidelijk meetbare C-peptidesecretie onder een beperkte insulinetherapie, en dit tot enkele jaren na de diagnose. Ook een vrij vlot te regelen diabetes (met bijna normale HbA1c) kan een onrechtstreeks teken van bewaarde insulinesecretie zijn.
- Afwezigheid van auto-immuniteit (geen antistoffen)

## MODY-GCK (=MODY-2):

Bij MODY-GCK manifesteert het genetisch effect zich in het enzym glucokinase, ook wel beschouwd als de 'glucosemeter' van de bètacel. Dit resulteert in een heel milde vorm van diabetes, die niet behandeld moet worden. Het HbA1c blijft bij MODY-GCK normaal of licht verhoogd, waardoor het risico op complicaties vergelijkbaar is met de algemene bevolking.

Een moeder met MODY-GCK die zwanger is, vraagt wel extra aandacht. Naargelang de foetus al dan niet ook de mutatie heeft (50 % kans), zal er een andere bloedglucosecontrole bij de moeder moeten nagestreefd worden om ondergewicht dan wel overgewicht bij de foetus bij de geboorte te vermijden.



### **MODY-HNF1A (=MODY-3):**

Bij MODY-HNF1A ligt de fout bij het HNF1alfa-gen, wat resulteert in verminderde insuline-afgifte. In de eerste jaren kan een kleine dosis diabetestabletten (sulfonylureum) volstaan, maar uiteindelijk zal insulinebehandeling of een GLP-1-analoog nodig zijn. Het risico op complicaties komt overeen met dat van diabetes type 1 en 2, waardoor nauwgezette monitoring van MODY-HNF1A vereist is.



Foto: Jessie en haar mama

Jessie Deserf die getuigt over MODY, heeft **MODY-1** of **MODY-HNF4A**. Hierbij is het HNF4A-gen aangetast, wat leidt tot een verminderde insuline-afgifte. Zo'n 5% van de personen die MODY hebben, hebben deze vorm. Net zoals bij MODY-HNF1A kunnen in de eerste jaren diabetestabletten (sulfonylureum) volstaan, maar uiteindelijk zal insuline of een GLP-1-analoog nodig zijn. De respons op sulfonylurea is vaak minder goed dan bij MODY-HNF1A. Sommige personen met MODY-HNF4A werden als pasgeborene geconfronteerd met hypo's van voorbijgaande aard.

### **Verskil met diabetes type 1**

**en 2:** Erfelijkheid speelt een rol bij alle vormen van diabetes, maar bij klassieke diabetes type 1 en type 2 is de genetische factor veel beperkter. MODY vertoont verschillen met zowel type 1 (geen auto-immuniteit, geen insulinebehoefte) als type 2 diabetes (jonge leeftijd, vaak geen obesitas). Ongeveer 2-5% van de personen met diabetes zou een MODY-vorm hebben.



### **DIAGNOSE**

Tegenwoordig zijn er goede genetische testen beschikbaar (vlot te organiseren via het Belgisch Diabetes Register, [bdronline.be](https://bdronline.be)). Het opsporen vroeg vroeger zeer dure testen. Sinds enkele jaren bestaan er nu iets goedkopere en vooral snellere labomethoden. Men kan op dit ogenblik echter onmogelijk bij elke nieuw ontdekte diabetes een test uitvoeren naar monogene diabetes: daarvoor zijn de testen ook heden ten dage nog te duur. Men zal dus vooral testen indien er bepaalde kenmerken zijn die kunnen wijzen op MODY.

Een correcte diagnose van MODY is steeds wenselijk: niet alleen het verloop, maar ook de beste behandelingsvorm kan op die manier bepaald worden. Bovendien kan men dan een screening van familieleden organiseren, zodat bij hun veel sneller een correcte diagnose gemaakt wordt.

**“Erfelijkheid speelt een rol bij alle vormen van diabetes, maar bij klassieke diabetes type 1 en type 2 is de genetische factor veel beperkter.”**

# Ervaar de vrijheid van een leven zonder dagelijkse injecties

Maak de behandeling van diabetes eenvoudiger met het Omnipod DASH®-systeem.

- > Insulinepomp zonder slangetje
- > Insulinetoeiening op maat
- > Kleine, waterdichte\* Pod, die wordt aangestuurd door een apparaatje dat op een smartphone lijkt (Personal Diabetes Manager, Persoonlijke Diabetesmanager)
- > Een eenvoudige en discrete manier om insuline toe te dienen

Simplify Life™.

**Dhruti J.**  
OMNIPOD®GEBRUIKER  
SINDS 2018



**BESTEL EEN GRATIS  
VOORBEELD-POD†**

[omnipod.com/nl-be/DL2](https://omnipod.com/nl-be/DL2)



Pod op ware grootte

Overleg met uw zorgverlener om de geschiktheid van het Omnipod DASH®-systeem te bepalen.

Insulet\_UK OmnipodBE omnipodbe

\*De Pod heeft een IP28-specificatie voor waterdichtheid tot een diepte van 7,6 meter gedurende 60 minuten. De PDM is niet waterdicht.

†De voorbeeld-Pod is een Pod zonder naald die geen insuline toedient. Geleverd zonder PDM.

De afbeelding op het scherm is een voorbeeld, uitsluitend bedoeld ter illustratie.

©2024 Insulet Corporation. Omnipod, het Omnipod-logo, DASH, het DASH-logo en Simplify Life zijn handelsmerken of gedeponeerde handelsmerken van Insulet Corporation in de VS en verschillende andere rechtsgebieden. Alle rechten voorbehouden. Alle andere handelsmerken zijn het eigendom van de desbetreffende eigenaars. Het gebruik van handelsmerken van derden vormt geen onderschrijving en duidt niet op een relatie of andere connectie. Insulet Netherlands BV Stadspaleau 7, 3521 AZ Utrecht. INS-ODS-09-2021-00137 V2-Pt7

**omnipod**  
DASH

# STOPPEN MET ROKEN: HET KAN! ONTDEK DE BUDDY DEAL

Roken is één van de voornaamste oorzaken van een groot aantal ziekten, met grote gevolgen voor de volksgezondheid. Naar schatting sterven gemiddeld 14 000 Belgen door tabaksrook. 1 op 5 Belgen rookt en 1 op 2 rokers overlijdt door roken. De enige manier om jezelf te beschermen is een rookstop.

Ester Cornelis, Team Lead Tabakstop, Stichting tegen Kanker



**STOP IN MEI MET  
ROKEN MET DE STEUN  
VAN JE BUDDY**

**START MET STOPPEN**



Stichting tegen Kanker



## **STOPPEN MET ROKEN IS NIET ALTIJD GEMAKKELIJK MAAR NIET ONMOGELIJK!**

Elke rookstop is anders, afhankelijk van hoe lang je lichaam gewend is aan nicotine en hoeveel je dagelijks rookt. Mensen zijn gewoontedieren en roken is een zeer hardnekkige gewoonte. Toch stoppen er dagelijks mensen met roken.

Een goed begin is het halve werk, ook bij een rookstop. Denk op voorhand rustig na over hoe je gaat stoppen met roken en wat je kan doen om het te kunnen volhouden. Daarnaast zijn een goede motivatie en het juiste moment van groot belang

om je rookstop te doen slagen. Hervallen hoeft geen ramp te zijn: de meeste ex-rokers hebben meerdere pogingen ondernomen om te stoppen. Dat kan je ontmoedigen, maar moet je zien als één van de stappen in het stopproces.



## **ROKEN EN DIABETES**

Ook personen met diabetes hebben er alle baat bij niet te roken: tabak verhoogt niet alleen het risico op prediabetes en diabetes type 2 in de algemene bevolking, maar werkt ook een verergering van prediabetes naar diabetes type 2 in de hand.

Roken resulteert in een minder goede diabetesregeling, verergert de klassieke diabetische complicaties en verhoogt het cardiovasculaire risico. En vooral, actief roken is één van de belangrijkste risicofactor en voor overlijden bij personen met diabetes type 1 of type 2.

**Opgelet:** Bij rookstop kan de bloedsuikerspiegel variëren. Enerzijds omwille van stress voor het stoppen met roken en anderzijds omwille van de neiging om te gaan snoepen bij drang. Na enkele weken zal je bloedsuikerregeling verbeteren, als er aandacht is voor deze factoren.

Zorg voor:

- Een geleidelijke (over langere tijd dan gebruikelijk zo nodig) nicotinedaling door middel van nicotine vervangende therapie (vraag advies aan de apotheker of tabakoloog in jouw buurt)
- Frequenter meten en eventueel aanpassen van de insuline door op voorhand bijkomend advies in te winnen bij jouw behandelend team
- Voedingsadvies of aandacht voor gezonde voeding
- Stressreductie via ademhalingsoefening, beweging, rustgevende of zinvolle activiteiten
- ...



### HULP BIJ STOPPEN MET ROKEN WERKT!

Stoppen met roken met professionele hulp zorgt ervoor dat je tot 3 keer meer kans hebt op slagen. Tabakstop geeft advies en kan helpen.

**Tabakstop is de Belgische hulplijn voor iedereen die wil stoppen met roken.** Deze **gratis dienst** werd opgericht door Stichting tegen Kanker en bestaat 20 jaar.

Tabakstop bestaat uit een team van erkende tabakologen, verspreid over de drie regio's van ons land. Zo zijn er o.a. psychologen, artsen, apothekers en verpleegkundigen, allen met een extra diploma in "Tabakologie en rookstopbegeleiding". Zij geven informatie rond rookstop en kunnen op maat doorverwijzen.



#### VIA TABAKSTOP KAN MEN REKENEN OP:

- Telefonische hulp (0800 111 00) via de gratis en anonieme hulplijn.
- Hulp via email ([advies@tabakstop.be](mailto:advies@tabakstop.be)): rokers kunnen ook op deze manier advies inwinnen.
- Telefonische coaching: rokers kunnen een gratis rookstoptraject volgen met acht sessies bij dezelfde tabakoloog, verspreid over ongeveer drie maanden.
- Een Facebook-pagina en een gesloten Facebookgroep "Stoppen met roken. Samen lukt het."
- Informatie via [www.tabakstop.be](http://www.tabakstop.be).
- Financiële tussenkomst voor nicotinevervangers voor personen met een verhoogde verzekeringstegemoetkoming die een telefonische begeleiding volgen.
- Bestel onze gratis brochures op [www.tabakstop.be/bestel-publicaties-van-tabakstop](http://www.tabakstop.be/bestel-publicaties-van-tabakstop)

## Tabakstop

Stichting tegen Kanker

**0800 111 00**  
[www.tabakstop.be](http://www.tabakstop.be)

Tabakstop is hulp die het verschil maakt. Dankzij jarenlange ervaring en expertise boekt Tabakstop indrukwekkende resultaten.

### Succespercentage\*



**50%**

aan einde begeleiding



**22%**

na 6 maanden

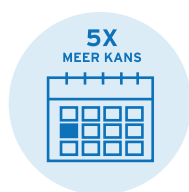


**19%**

na 1 jaar



\* Het succespercentage van de personen die geen farmaceutische ondersteuning gebruiken, bedroeg 36%. Het succespercentage na een begeleidingstraject met farmaceutische hulp, hetzij met nicotinevervangende middelen, hetzij met medicijnen, bedroeg 55%.



#### ROOKSTOPCAMPAGNE BUDDY DEAL: "STOP IN MEI MET ROKEN MET DE HULP VAN EEN BUDDY"

Wie 1 maand stopt met roken verviervoudigt de kans om definitief te stoppen. Doe daarom mee aan de campagne Buddy Deal en stop in mei met roken. Met de steun van je Buddy, duizenden andere deelnemers en het stoppakket van Stichting tegen Kanker krijgt je slaagkans een extra boost.

Veel rokers geven aan dat de steun van een vriend of familielid helpt bij stoppen met roken. Samen met een buddy, ga je de uitdaging aan: in ruil voor de inspanningen van de stopper belooft de buddy een tegenprestatie. Zij sluiten zo een **Buddy Deal voor één maand van 1 tot en met 31 mei**.



#### WELKE ONDERSTEUNING KRIJGT JE ALS DEELNEMER VAN BUDDY DEAL?

Bij deelname aan Buddy Deal ontvang je volgend ondersteuningsmateriaal:

- Een steunpakket thuis per post
- Wekelijkse aanmoedigingsmails
- Mogelijkheid om aan te sluiten bij een Facebookgroep met stoppers
- Steun van de media en een ganse community van duizenden stoppers



#### WAAROM DE CAMPAGNE STEUNEN?

Elk jaar zijn er in België nog steeds 14 000 mensen die vroegtijdig sterven door de gevolgen van roken. Daarom wil Stichting tegen Kanker zoveel mogelijk mensen en middelen mobiliseren om de strijd tegen tabak te versnellen en rokers op weg te helpen naar een gezondere levensstijl. Vele rokers stoppen op eigen houtje maar missen een extra duwtje in de rug. Daarom is deze rookstopmaand voor hen een ideale uitdaging. In mei 2024 gaat Buddy Deal voor de 3de keer door en blijft de rookstopmaand voor Stichting tegen Kanker één van de belangrijke campagnes in kader van rookstop.

Schrijf je in vóór 1 mei via [www.buddydeal.be](http://www.buddydeal.be) en ontvang een steunpakket via de post.

De nieuwe generatie van **NovoPen®**

De smart insulinepennen.  
Waar u ook bent.



Ontdek alle voordelen  
van de nieuwe pennen



BE22NP600006 - JAN 2022

NovoPen® 6 ))  
NovoPen Echo® Plus ))

NovoPen® 6 en NovoPen Echo® Plus zijn geschikt voor gebruik met alle insulines in Penfill® van Novo Nordisk.

# MYDIABPAL: ZELFMANAGEMENTONDERSTEUNING VOOR PREDIABETES EN DIABETES TYPE 2

In september 2022 startte UC Leuven-Limburg met het MyDiabPal-project, gefinancierd door het Diabetes Liga-onderzoeksfonds van de Koning Boudewijnstichting. Het doel? Het ontwikkelen en testen van een pakket ter ondersteuning van zelfmanagement voor mensen met prediabetes en diabetes type 2. In dit artikel geven we de huidige stand van zaken.

Auteur: Leia Vrancken, Erika Vanhauwaert (UCLL)



## WAT IS ZELFMANAGEMENT?

Zelfmanagement betekent dat mensen met een chronische aandoening samen met hun zorgteam werken aan een optimale levenskwaliteit. Het gaat niet alleen om medische aspecten (de symptomen en behandeling), maar ook om de sociale en psychologische impact, bijvoorbeeld:

- Welke impact heeft de diagnose en de behandeling op mijn gevoel van zelfcontrole?
- Wat betekent mijn diagnose voor mijn vrijetijdsbesteding en de omgang met andere mensen?
- Wat vind ik belangrijk in mijn leven en wil ik zeker behouden?
- Welke doelen vind ik haalbaar en waar wil ik aan werken?

Zelfmanagement erkent dat de persoon met (pre)diabetes type 2 een cruciale rol speelt in het zorgproces. De zorgverlener is expert op medisch gebied, maar de persoon met (pre) diabetes type 2 is expert over zijn eigen leven. Een chronische aandoening verdwijnt niet buiten de consultatie-uren, maar wordt 24/24 en 7/7 gedragen.

Bij zelfmanagement werkt de patiënt *samen* met zijn team van zorgverleners om doelen te stellen, er wordt *samen* bekeken hoe de doelen gehaald kunnen worden, en welke vaardigheden de patiënt hiervoor nodig heeft. De zorgverleners ondersteunen de persoon met (pre)diabetes type 2 in het aanleren van deze vaardigheden, om zo zelf de zorg in handen te nemen en de aandoening een plekje te geven in zijn dagelijkse leven.



## NODEN & BEHOEFTE

Het begrip 'zelfmanagement' is op de dag van vandaag nog niet goed ingeburgerd in onze zorg, maar het staat vast dat personen met (pre) diabetes type 2 een belangrijkere rol opnemen in hun eigen zorgproces. Hiervoor moeten personen met (pre) diabetes type 2 gehoord worden tijdens het zorgproces.

Twee onderzoekers van de UCLL, Erika Vanhauwaert en Leia Vrancken, organiseerden verschillende gesprekken in 2022-2023 met personen met (pre)diabetes type 2, alsook met zorgverleners. De noden van personen met (pre)diabetes type 2 en zorgverleners werden in kaart gebracht, alsook welke drempels personen met (pre)diabetes type 2 en zorgverleners ervaren en voor welke aspecten er meer aandacht zou mogen zijn.

Personen met (pre)diabetes type 2 gaven aan dat ze meer handvatten

willen over hoe om te gaan met vooroordelen en onbegrip uit hun omgeving. Zorgverleners merkten voornamelijk een gebrek aan goede communicatie en afstemming over de zorg met andere zorgverleners.

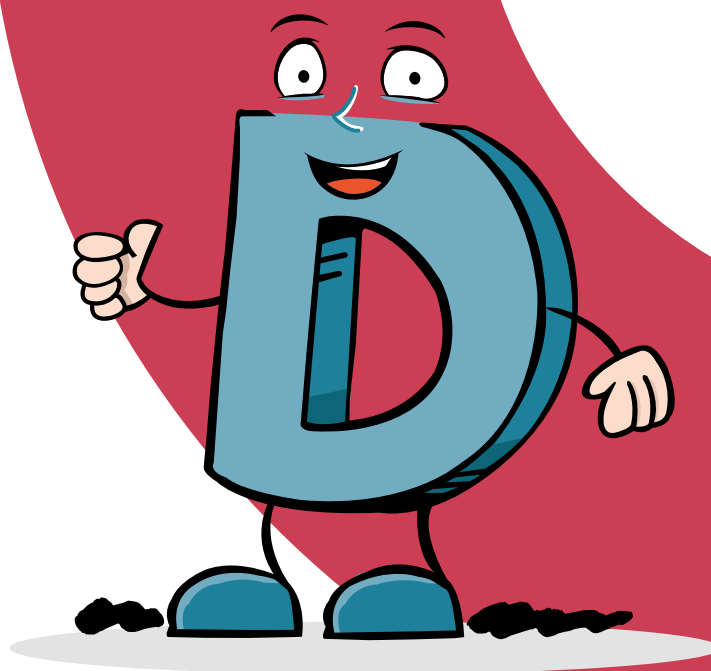


#### DIA-WA-BLIEF!?

Gebaseerd op deze inzichten werd een **(pre)diabetes type 2 dagboekje** uitgewerkt, genaamd **'DiaWablief!?'**.

Het boekje werd vormgegeven en in een prototype uitgegeven door de uitgeverij Politeia. Het boekje bevat informatie over de medische kant van (pre)diabetes type 2, maar ook over uitdagingen op psychosociaal vlak, én kan worden gebruikt als dag- of notitieboekje voor de persoon met (pre)diabetes type 2 om zijn eigen doelen bij te houden, consultatiemomenten te noteren, vragen voor zorgverleners te noteren, klinische waarden te monitoren ...

Daarnaast werd er ook ruimte voorzien voor zorgverleners om met elkaar te communiceren via korte boodschappen, zodat de zorg beter afgestemd kan worden tussen zorgverleners onderling. Het boekje is informeel en probeert informatie over te brengen op een luchtige manier. Zo werd er, samen met de personen met (pre)diabetes type 2, een **mascotte** ontworpen, genaamd **'diabeestje'**. Deze mascotte weerlegt doorheen het boekje misvattingen en geeft nuttige



Beeld: Diabeestje

tips geeft. Via het boekje wenst de UCLL een handvat aan te reiken aan personen met (pre)diabetes type 2 om meer zelfvertrouwen te krijgen om hun zorg in eigen handen te nemen.



#### EVALUATIEFASE

'DiaWablief!?' wordt nog tot december 2024, uitgetest in zes huisartsenpraktijken in Vlaanderen. De personen met (pre)diabetes type 2 die zich gedurende ongeveer één jaar engageren voor het project krijgen het 'DiaWablief!?'-boekje en nemen deel aan drie workshop sessies (gebaseerd op de bewezen effectieve DESMOND-sessies van het Verenigd Koninkrijk). In deze sessies worden op basis van ervaringen van de personen met (pre)diabetes type 2 (en hun naasten) nog meer handvatten aangereikt over hoe beter om te kunnen gaan met (pre)diabetes type 2. De deelnemende artspraktijken krijgen een korte introductie over zelfmanagement

en hoe ze het 'DiaWablief!?'-boekje best kunnen integreren in hun praktijk. Tijdens deze evaluatiefase hopen de onderzoekers meer inzichten te krijgen in de manier waarop personen met (pre)diabetes type 2 en artsen gebruikmaken van het boekje om aan zelfmanagement (ondersteuning) te doen, of het boekje en de workshops diabetes-stress kunnen verminderen, en of deze een positieve impact hebben op het zelfvertrouwen van de persoon om de zorg in eigen handen te nemen.

De evaluatie zal lopen tot eind 2024, waarna de resultaten en feedback verwerkt zullen worden en het boekje terug aangepast kan worden. Erna wordt bekeken via welke manier het boekje en de workshopreeks verder kunnen bijdragen aan het zelfmanagement van personen met (pre)diabetes type 2 in België.

We houden je op de hoogte!

# STAP VOOR STAP NAAR BETERE BLOEDCIRCULATIE: HET BELANG VAN COMPRESSIETHERAPIE BIJ DIABETES

Je hebt diabetes en de dokter stelt voor om 'compressietherapie' toe te passen. Dit heeft als doel om de doorbloeding te verbeteren en kan je doen aan de hand van windels en steunkousen. Dit is niet altijd fijn, maar heeft wel positieve effecten. Aan de hand van dit artikel willen we je de juiste informatie geven, zodat je gemotiveerd blijft om de behandeling door te zetten wanneer je arts dit aanraadt. Compressietherapie kan immers oedeem wegwerken, de genezing van een open wonde aan het onderbeen verbeteren en zelf de levenskwaliteit aanzienlijk verbeteren.

**Auteur: Dr. Speybrouck Sabrina, Vaatchirurg & Fleboloog, Dienst vaatchirurgie AZ Sint-Blasius Dendermonde - lid Commissie Voet Diabetes Liga**



## WANNEER IS COMPRESSIETHERAPIE AANGEWEZEN?

- Bij een niet-optimale werking van de aders.
- Bij lymfoedeem na oncologische chirurgie.
- Het voorkomen van een bloedklonter (trombose) in de benen.
- Bij de behandeling van spataders.
- Wanneer er sprake is van een open beenwonde.
- Bij vochtophoping (oedeem) door slecht werkende aders, hartfalen, slecht werkende lymfevaten, nierfalen ...



## HOE WERKT COMPRESSIETHERAPIE?

De comprimerende werking van windels of steunkousen versterkt de pompwerking van de spieren, waardoor er een betere bloedcirculatie ontstaat. **Door compressie (druk) uit te oefenen op een arm of been, gaat de vochtophoping (oedeem) afnemen en wordt zo de bloedtoevoer richting het hart bevorderd.**



Figuur 1



### WANNEER MAG COMPRESSIETHERAPIE WORDEN TOEGEPAST?

Bij ernstige aantasting van de slagaders is compressietherapie geen optie. Bij een matige aantasting waarbij een goede doorbloeding gegarandeerd blijft kan compressietherapie alsnog veilig worden toegepast. De arts bepaald aan de hand van verschillende onderzoeken of er sprake is van een ernstige of matige aantasting van de bloedvaten. Eén van deze onderzoeken is een dopplersonderzoek. Een dopplersonderzoek (zie Figuur 1) is pijnloos en heeft als doel om de stroomsnelheid van het bloed in de bloedvaten te meten. Dit gebeurt aan de hand van een kleine sonde (vergelijkbaar met een balpen) die geluidsgolven stuurt doorheen de huid en de bloedvatwand.



### OP WELKE MANIEREN KAN COMPRESSIETHERAPIE WORDEN TOEGEPAST?

#### 1 MET BEHULP VAN ELASTISCHE VERBANDEN IN COMBINATIE MET LYMFEDRAINAGE.

##### ELASTISCHE VERBANDEN MET KORTE REK

De korte rek verbanden worden voornamelijk gebruikt bij personen die nog goed beweeglijk zijn. Deze verbanden zijn door de weefmethode rekbaarder en mogen daarom dag en nacht (indien nodig) aan blijven.

##### ELASTISCHE VERBANDEN MET LANGE REK

Bij lange rek verbanden is er minder drukverschil tussen 'werkdruk' en 'rustdruk'. Daarom worden deze verbanden vooral gebruikt bij personen die weinig tot niet mobiel zijn. Vanwege de hoge rustdruk moet dit lange rekverband 's nachts worden verwijderd. Ook hier blijft het beschermen met een wattenwindel noodzakelijk.

\*Wanneer je stil zit en niet beweegt ervaart men een lage druk onder het verband dit wordt 'de rustdruk' genoemd. Zodra je begint te wandelen, trekt de kuispijs samen en wordt deze dikker en korter. Hierdoor neemt de druk in het verband toe, gezien het verband minder mee rekt dan stijging in omvang van het been (*de werkdruk*).

Vaak wordt er klassiek gestart met een gepolsterde (wattenwindel), dubbellagige korterekwindel ter decompressie in combinatie met lymfedrainage (= een massagetechniek waarbij het lymfestelsel gestimuleerd wordt om het (te veel aan) lymfevocht af te voeren). Van zodra het oedeem onder controle is, of wanneer er geen oedeem aanwezig is maar wanneer er om een andere reden (slechte werking aders/na operatie/bij behandeling spataders ...) gestart wordt met compressietherapie, wordt er doorsnee overgegaan op een steunkous. De wattenwindel dient om beenderige

uitsteeksels te beschermen tegen overmatige druk alsook eventuele insnoering van de huid te vermijden. In geval van ernstige zenuwbeschade met verlies van de gevoeligheid (neuropathie), waarbij men overmatige druk of knelling met gevolg niet meer voelt, blijft deze vulling (wattenverband) essentieel.

#### 2 DOOR GEBRUIK VAN THERAPEUTISCHE ELASTISCHE KOUSEN (TEK'S) EN STEUNKOUSEN

Zodra het oedeem onder controle is wordt in de meeste gevallen over gegaan op steunkousen.

**Therapeutische elastische steunkousen dienen door een erkend bandagist opgemeten te worden.** De werking van steunkousen is analoog aan dat van de windels: door toepassen van externe druk of compressie, verbetert men de bloeddorstrooming richting hart en werkt men overmatig vocht of oedeem weg.

Steunkousen vind je in verschillende diktes, maten en drukklassen. De best aangewezen steunkous is individueel verschillend en wordt steeds bepaald door de behandelend arts.

Kenmerken van een goede steunkous

- Een ruime voetbox, zonder naden, om druk op de botuitsteeksels van de (voor)voetbeenderen en ter hoogte de enkel te vermijden.
- Een goede bescherming (dmv padding) van de teentoppen tot aan de enkel is tevens essentieel om druk en knelling te voorkomen
- Wees boven de knie waakzaam voor eventuele knelling

Een steunkous die op dit moment zeker aan deze vereisten voldoet en op de Belgische markt verkrijgbaar zijn, zijn de kousen van Mediven Angio.

Eigenschappen steunkousen Mediven Angio:

- Padding gemaakt uit **merino wol, (=antidrukvol.)** De wol absorbeert transpiratievocht en ventileert waardoor schimmelinfecties tussen de tenen worden vermeden.
- Verwarmde eigenschappen in de winter en verkoelend in de zomer.
- Naadloos ter hoogte van tenen en hiel wat zorgt voor de verlichting van drukplekken en blaarvorming voorkomt.
- Geribbelde structuur ter hoogte van het onderbeen met hoge lengterek wat het aan- en uittrekken vergemakkelijkt.
- De structuur thv de hiel staat in 90° wat zorgt voor een gelijkmatige verdeling van het breiwerk bij de hiel en de wreef.
- Verkrijgbaar in twee voetlengtes voor een betere pasvorm en eventuele extra ontlasting aan de tenen.

Deze kous kan ook perfect gebruikt worden bij standsafwijkingen van de tenen en gewrichten alsook bij te weinig vetpolster (de schokdemper van onze voet) onder de voeten en bij pijnlijke hielen/ tenen.

#### LET OP:

De behandeld arts zal beslissen welke vorm van compressietherapie het meest geschikt is per patiënt. Dit kan individueel verschillen.



#### EEN ERKEND BANDAGIST IS NOODZAKELIJK VOOR HULP BIJ DE AANKOOP VAN STEUNKOUSEN.

Voor informatie betreffende opmeting, het verkrijgen van het materiaal en terugbetaling kan je beroep doen op een erkend bandagist. Een lijst met erkende bandagisten in je woonomgeving kan je online vinden via onderstaande link: <https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/individuele-zorgverleners/zorgkundigen>

Ook bij je behandeld arts en/of thuiszorgwinkels van de mutualiteiten kan je terecht voor deze informatie. Bandagisten werken ook op zelfstandige basis, zo zijn bijvoorbeeld heel wat apothekers ook bandagist.

Bij de bandagist kan er tevens, indien gewenst, een aantrekhulp voor steunkousen aangekocht worden. (zie aan- en uittrekhulp materiaal voor compressiekousen).

De terugbetaling is in België jammer genoeg heel beperkt en afhankelijk van een aantal criteria. Meer informatie omtrent voorwaarden tot terugbetaling kan je vinden via volgende link (of vraag na bij arts of apotheker):



#### VOORWAARDEN VOOR TEGEMOETKOMING

Het ziekenfonds verleent pas een vergoeding als aan de volgende 5 voorwaarden is voldaan:

1. Je dient te kampen met **lymfoedeem of een chronische veneuze aandoening**, waarvoor je in aanmerking komt volgens de vastgestelde indicaties.
2. De kousen dienen door de arts voorgeschreven te worden via formulier 'bijlage 94'.
3. Bij hernieuwing kan iedere behandelend arts het voorschrift verstrekken.
4. De voorgeschreven kousen moeten voldoen aan een specifieke 'compressieklasse' (je kan deze vinden op de verpakking en het ingenaaid etiket van de kousen.)
- Voor de 15e verjaardag: klasse II (bij lymfoedeem), III en IV.
- Na de 15e verjaardag: klasse III en IV.
5. Aangekocht bij een erkend bandagist.



#### WIE KAN DEZE STEUNKOUSEN AAN- EN UITDOEN?

Een windel moet correct worden aangelegd en dat vereist een zekere training en expertise. Hierdoor is het niet altijd eenvoudig om dit zelf te doen. Voor ondersteuning bij het aanbrengen en/of uittrekken van steunkousen kan je, op voorschrift van de arts, de hulp invoeren van een thuisverpleegkundige of een zorgkundige.

#### LET OP:

Een zorgkundige mag geen compressietherapie met elastische verbanden uitvoeren. Met andere woorden: een zorgkundige mag niet windelen.



### **AAN- EN UITTREKHULP MATERIAAL VOOR STEUNKOUSEN**

Zoals hiernaast vermeld is het niet altijd eenvoudig om steunkousen aan te trekken, gelukkig bestaan er een aantal hulpmiddelen om de taak te vergemakkelijken. Hieronder worden twee voorbeelden besproken.

#### **1. BUTLER (MEDI)**

De Butler is **een aantrekthulp** voor alle compressiekousen. De aantrekthulp kan gebruikt worden bij mobiele en immobiele personen, dit voor alle lengtes en modellen van steunkousen en biedt veiligheid tijdens het aantrekken van de kousen. Er zijn tal van andere varianten die gebaseerd zijn op het principe van de Butler.

#### **2. ROLLY (SIGVARIS)**

De Rolly heeft de vorm van een waterballon. Zo kan je gebruik maken van 'rollen en duwen' in plaats van 'trekken en uittrekken'. Door dit principe kan de steunkous snel en comfortabel worden aangetrokken waardoor ook de levensduur van de kous wordt verlengd. De Rolly kan alleen of met hulp van iemand anders gebruikt worden. Deze aan- en uittrekthulp kan gebruikt worden bij alle typen kousen en drukklassen.



### **HOU JE WINDELS EN/OF STEUNKOUSEN FUNCTIONEEL ÉN HYGIËNISCH MET VOLGENDE TIPS:**

- Tracht de kousen of windels wekelijks te wassen in de wasmachine (fijne was 40°) of met de hand. Tip: maak gebruik van een wasnetje.
- Gebruik geen wasverzachter omdat de druk van de kous hierdoor vermindert
- De kousen/windels niet in de zon of op de verwarming laten drogen, droogkast is mogelijk bij lage temperatuur. Tip: de kousen drogen sneller door ze in een handdoek te rollen en het vocht eruit te drukken.
- Strijk de kousen niet.
- Een ladder tot 4cm kan hersteld worden.

Bij verlies van rek (door het dagelijks dragen en wassen van de kousen) dienen de steunkousen te worden vervangen omdat ze hierdoor ook hun therapeutische functie van compressie verliezen. Er wordt aangeraden om de steunkousen te vervangen na een gebruik van 6 maanden. Na de gebruiksduur van 6 maanden moeten bij een volgend voorschrift voor een medische compressiekous opnieuw de lichaamsmaten door de bandagist opgenomen worden.



### **TIPS VOOR HUIDVERZORGING**

Bij compressietherapie is een goede huidverzorging onmisbaar. Door erg vette crème of zalf te gebruiken, maar ook door zeepresten kunnen huidirritatie en materiaalslijtage optreden, waardoor de doeltreffendheid van de compressiekous afneemt. Het insmeren van de benen en voeten wordt bij voorkeur op het einde van de dag gedaan wanneer de kousen worden uitgetrokken. Zorg ervoor dat alvorens je de kous aantrekt, er geen crème of zalf meer op de benen zit. Uitzondering: er zijn speciaal voor compressiekousen ontwikkelde producten voor huidverzorging (cutimed schuim, medi day of night, medi soft schuim) die wel kunnen aangebracht worden voor je de kousen aantrekt en er niet toe leidt dat de compressiekous afzakt.

**Heb je na het lezen nog vragen over het gebruik van windels en/of steunkousen, aarzel deze dan niet te stellen aan de Infolijn van de Diabetes Liga: [infolijn@diabetes.be](mailto:infolijn@diabetes.be) of 0800 96 333.**

Additionele informatie  
Video mediven® angio – vein therapy with concomitant PAD and diabetes mellitus” from medi GmbH & Co. KG on Vimeo



# diabetes infolijn

## DURF TE VRAGEN

### 0800 96 333

[infolijn@diabetes.be](mailto:infolijn@diabetes.be)



**Ik las onlangs in de krant dat in er in Amerika een claim is goedgekeurd dat regelmatig yoghurt eten het risico op diabetes type 2 vermindert. Klopt dat? Marleen**

**Beste Marleen,**

Recente studies stellen dat er een beperkt bewijs is dat het regelmatig eten van yoghurt (minstens 3 porties per week) het risico op diabetes type 2 zou verminderen. Het is belangrijk om hierbij te vermelden dat er daarom geen oorzakelijk verband aangetoond kan worden. Dat wil zeggen dat het eten van yoghurt kan samenhangen met een lager risico op diabetes type 2, maar het bewijst daarom niet dat het eten van yoghurt het ontwikkelen van diabetes type 2 voorkomt. Er zijn verschillende factoren die hierin een rol kunnen spelen. Het is mogelijk dat mensen die al gezonde eetgewoonten hebben, vaker yoghurt consumeren. Dat kan bijdragen aan het

verminderde risico op diabetes type 2. Het kan ook zijn dat mensen die vaak yoghurt eten, dit doen in plaats van een calorierijk tussendoortje, zoals een koek of chocolade. Hierdoor lopen ze mogelijk minder risico op diabetes type 2.

Bovendien specificeert het onderzoek niet welk type yoghurt het risico op diabetes type 2 verkleint. Gaat het om (half)volle of magere yoghurt? Hebben een potje volle suikerrijke fruityyoghurt met toegevoegde cruesli en een magere plattekaas met 0% suiker hetzelfde effect? En hoe zit het met drinkyoghurt, Griekse yoghurt of yoghurt met specifiek toegevoegde probiotica? De claim kan in Amerika op elk type yoghurt verschijnen, ongeacht het vet- of suikergehalte. Als je wekelijks veel yoghurt gaat eten om het risico op diabetes type 2 te verkleinen, kan je op die manier meer suiker en/of vetten innemen, zeker als je kiest voor volle yoghurt en/of gesuikerde yoghurt. Een Griekse yoghurt bevat standaard 10% vet en gesuikerde yoghurt bevat tot

12 g suiker per 100 gram. Deze keuzes kunnen leiden tot gewichtstoename, wat het risico op diabetes type 2 op lange termijn juist weer groter maakt.

Zowel in onze omgeving als in de media wordt een bepaald voedingsmiddel of ingrediënt soms geprezen als dé sleutel tot een gezonde levensstijl. Maar gezondheid is een complex begrip. Het wordt niet bepaald door 1 ingrediënt, voedingsmiddel of productgroep. Je gezondheid is een gevolg van het samenspel van genetische, omgevings- en levensstijlfactoren. Het klopt dat sommige voedingsmiddelen stoffen bevatten die een goede invloed hebben op onze gezondheid. Maar nog veel belangrijker is om gevarieerd te eten, om zo een scala aan voedingsstoffen binnen te krijgen.

Om je risico op diabetes type 2 te verminderen eet je best een evenwichtige voeding, rijk aan groenten en fruit, met zo weinig mogelijk toegevoegde suikers en verzadigde vetten. Ook stoppen met roken en regelmatige lichaamsbeweging hebben een grote impact. Gezonde eet- en leefgewoonten zijn belangrijk, niet alleen voor het verminderen van het risico op diabetes type 2, maar ook om het risico op hart- en vaatziekten en sommige kankers te beperken.

In Europa mag een voedingsmiddel volgens de wet geen misleidende gezondheidsclaim bevatten. Alle claims worden kritisch beoordeeld door de EFSA, Europese Voedselveiligheid Autoriteit. Sterker nog: gezondheidsclaims mogen alleen gebruikt worden als ze werden toegestaan door EFSA én als het product aan bepaalde voorwaarden voldoet.

Voedingsmiddelen met een medische claim, zoals het voorkomen, behandelen of genezen van een ziekte, zijn bij ons niet toegestaan.

Maar een product met een gezondheidsclaim betekent niet dat je het product ook echt nodig hebt. Zo zal je op groenten en fruit geen gezondheidsclaim terugvinden. Ook vis en brood zullen zelden een gezondheidsclaim dragen. Staar je niet blind op producten met een gezondheidsclaim. Voor gezonde mensen met een gevarieerd en gezond eetpatroon, hebben voeding met gezondheidsclaims geen of nauwelijks voordelen.



# KOOLHYDRAATTELLER-APP: NIEUW HULPMIDDEL OM KOOLHYDRATEN TE TELLEN

Hogeschool UCLL, Diabetes Liga en UZ Leuven lanceren samen een nieuwe koolhydraatteller-app voor personen met diabetes. Voor personen met diabetes die insuline gebruiken via (een slimme) insulinepomp of injecties voor elke maaltijd, is het belangrijk om de hoeveelheid koolhydraten per eetmoment goed in te schatten om de insulinedosis te bepalen. De koolhydraatteller-app (KH-app) kan hierbij helpen. Deze app gebruikt o.a. data uit de Belgische voedingsmiddelentabel, Nubel. De koolhydraatteller-app (KH-app) werd ontwikkeld door de Hogeschool UC Leuven-Limburg.

**Auteur: Erika Vanhauwaert (UCLL)**



## WAT KAN DE APP?

De focus van de app ligt op, de naam zegt het, **koolhydraten tellen**. Volgende functies zijn in de app beschikbaar:

- Een voedingsdagboek: dat een overzicht geeft per maaltijd en een dagtotaal.

- Koolhydraten uitgedrukt in **gram koolhydraten of koolhydraatruilwaarden** (KHRW of 12,5 gram koolhydraten. Het aantal koolhydraten (in g of KHRW) is zonder het gehalte aan polyolen. Polyolen zijn zoetstoffen met een beperkte of verminderde invloed op de glycemie, die echter wettelijk moeten worden meegerekend als koolhydraten in een voedingswaardetabel. De app berekent dus de koolhydraten die invloed hebben op glycemiespiegel.
- Weergave van energie (in kcal), suikers (g), eiwitten (g) of vetten (g).
- Registratie **Lichaamsbeweging** en/of huishoudelijke taken: per type activiteit kan je bepaalde extra gegevens invoeren zoals duurtijd van de activiteit, intensiteit en afstand.
- Vrij **tekstvak** om interessante gebeurtenissen te registreren, bv. stress, hypo, ziekte ... Dit kan helpen om een bepaalde glycemiewaarde te interpreteren.
- Registratie insuline, zowel basale (langwerkende) en bolus (bij maaltijd) insuline.

- Omrekenfunctie van gram koolhydraten naar koolhydraatruilwaarden (en omgekeerd).
- Een overzichtsl lijst van koolhydraatruilwaarden.



## HOE WERKT DE APP?

Om de voeding te registreren zijn er 4 mogelijkheden:

- Zoeken in een voedingsdatabase.
- Zelf recepten ingeven bv. je eigen spaghetti (dit blijft lokaal op je eigen toestel).
- Zelf typische maaltijden ingeven bv. je standaard zondags ontbijt (dit blijft lokaal op je eigen toestel).
- Barcode scannen (als de producten niet beschikbaar zijn in de app). Deze worden door een diëtist nagekeken en na goedkeuring toegevoegd aan de hele databank.

Het voedingsdagboek wordt bijgehouden per maaltijdtype en je kan op het scherm één voedingsstof of energie zien (waartussen je met de schakelaar kan switchen).

Naast de informatie uit de Belgische voedingsmiddelentabel (Nubel) worden merkproducten aangevuld vanuit de barcodescan en informatie beschikbaar vanop verpakkingen. Om personen die sporten te ondersteunen werd ook een database aangelegd met sportvoeding bij duursport. Op dit moment zijn er 3500 producten beschikbaar in de app en dit groeit elke dag verder aan. Producten die een eerder 'generieke' voedingswaarde hebben zoals bv. fruit, groenten of melk worden één keer in de app gebracht en niet specifiek per supermarkt of merk.

Je kan via de app twee soorten rapporten opvragen:

- Een pdf-rapport dat een samenvatting geeft van je ingevoerde gegevens.
- Een csv-bestand met een overzicht van wat je gegeten en gedronken hebt ingedeeld per maaltijd.

Deze rapporten kan je gemakkelijk naar het door jou opgegeven email-adres versturen.

Om de app te gebruiken heb je internet nodig. Om een barcode te scannen moet je de app toelating geven je camera te gebruiken.

Deze Belgische app wil een snelle eenvoudige tool zijn om koolhydraten te tellen. De informatie is gebaseerd op de Belgische voedingsmiddelentabel en porties zoals we deze in België gebruiken. Door de extra informatie die je

#### ERVARING VAN EEN GEBRUIKER:

Joël (64 jaar, 42 jaar diabetes type 1, insulinepomp sinds 2022): "In september 2023 testte ik de koolhydraatteller. Dat was een grote sprong vooruit bij het berekenen van mijn koolhydraten. Deze app is vrij eenvoudig te gebruiken. Echt gebruiksvriendelijk en gemakkelijk. Het aantal producten dat de app bevat is ongelooflijk. Wat ook een pluspunt is, je scant de streepjescode van een product en met een paar klikken heb je de koolhydraten. Alles wat je zelf inbrengt of scant blijft vooraan in je lijst staan. Een groot pluspunt is dat je eigen recepten kan ingeven. Hiervoor geef je ieder product dat je nodig hebt voor de bereiding in en de koolhydraten worden berekend. De app helpt je echt dagdagelijks bij het berekenen van je koolhydraten."

kan registreren, wordt informatie gebundeld en deze rapporten kan je meenemen naar je zorgverleners. De app is geen dashboard en bevat geen insulineboluscalculator. De app kan niet gekoppeld worden aan glucosesensoren of sport- en andere 'health'-apps.

De koolhydraatteller-app is gratis beschikbaar voor iOS en Android. Je kan de app downloaden via Apple Store of Google Play store, met de vermelding koolhydraatteller design door TripleClick.

De UCLL ontwikkelaars kunnen geen data zien of downloaden, dat kan enkel de gebruiker. De app is bedoeld voor persoonlijk gebruik en mag op geen enkele manier commercieel gebruikt worden.

De app wordt onderhouden vanuit UCLL, Expertisecentrum Health Innovation en de opleiding voedings-

en dieetkunde. De app kreeg bij de ontwikkeling van UCLL ondersteuning vanuit de dienst endocrinologie UZ Leuven.



#### MEER INFORMATIE?

[www.koolhydraatteller.be](http://www.koolhydraatteller.be) of [www.voeding.ucll.be](http://www.voeding.ucll.be)

Vragen, suggesties, product laten toevoegen? Stuur een mail naar [digitaaldagboek@ucll.be](mailto:digitaaldagboek@ucll.be).

Ga naar [koolhydraatteller.be](http://koolhydraatteller.be) en download de Koolhydraatteller in de Google Play Store of App Store



## DUIKEN MET DIABETES, ZIT DAT SNOR(KEL)?

Duiken, het heeft iets magisch. Ooit vind je misschien gouden dubloenen in een Spaans oorlogsgaljoen ... je bewondert koralen in tropische wateren ... fascinerend! Is dat genot ook weggelegd voor een persoon met diabetes?

In dit artikel geven we aan wie beter aan de oppervlakte blijft en wie toch die gasfles op zijn rug mag gespen. Duiken, zonder of met diabetes, heeft een aantal specifieke risico's. Ben je je daar goed van bewust en weet je welke extraatjes diabetes daaraan toevoegt, dan is sportduiken wel iets voor jou.

**Dr. Luk Buyse, huisarts-sportarts**

**Prof. Dr. Chantal Mathieu, diabeteloog**

**Michel Roden, verpleegkundige, duiker met diabetes**



### SPORTMEDISCH ONDERZOEK

Kleurrijke vissen spotten in warm water, zonder belangrijke stroming, vergt niet onmiddellijk het uiterste van je lichaam. Je duikuitrusting

100 m over de dijk langs de Oosterschelde sleuren, verrast worden door een sterke tegenstroom in ijskoud water ... da's andere koek. Een goede basisconditie en

een voorafgaand sportmedisch onderzoek zijn obligaat om die extraatjes moeiteloos aan te kunnen. Een eerste onderzoek vooraleer je het water induikt mag zich niet

## **“Voel jezelf aan, maak goede afspraken en durf NEE te zeggen of op tijd je duik te beëindigen.”**

**Michel Roden**

beperken tot even de bloeddruk meten en naar je hart en longen luisteren. Een grondige bevraging van je persoonlijke en familiale voorgeschiedenis, je medicatiegebruik, je rook-, drink- en voedingsgewoonten gevolgd door een ‘van-kop-tot-teen’ lichamelijk onderzoek en een rustelektrocardiogram (hartfilmpje, vanaf 14 jaar) is aangewezen. Een basislongfunctieonderzoek is eveneens nuttig, zeker bij rokers. Vul voor je afspraak bij je huis- of sportarts de vragenlijst in op [www.sportkeuring.be](http://www.sportkeuring.be). Je kan deze afdrukken en/of doorsturen naar de onderzoekende arts. Deze checklist doet je zelf al even nadenken over mogelijke hinderpalen. Misschien moet je hiervoor ook wat info inwinnen bij je familieleden (hart- en longaandoeningen? Pacemakers? diabetes?) of je vaste huisarts. Dit basisonderzoek verschaft reeds heel wat info. Aanvullende onderzoeken (hart- of longarts, diabetoloog, neuroloog, orthopedist ...) worden in onderling overleg afgesproken.

Aandoeningen die bij personen met diabetes vaker voorkomen, zoals hart- en vaatlijden, netvlies-, zenuw- en nieraandoeningen, kunnen door het duiken erger worden. Oren klaren met

een ‘klassiek’ Valsalva-maneuver (neus dichtknijpen en blazen) verhoogt de bloeddruk, wat bij mensen met uitgezette bloedvaatjes op het netvlies tegenaangewezen is. Een te hoge glycemie veroorzaakt extra uitdroging, een fenomeen dat sowieso reeds aanwezig is bij elke duik. Die uitdroging maakt je extra gevoelig voor decompressieziekte. Het risico op ketoacidose neemt eveneens toe bij sterk verhoogde glycemie én uitdroging.

Vervolgonderzoeken focussen zich in eerste instantie op je duikervaringen van de voorbije periode: heb je enige hinder ondervonden voor, tijdens of na je duiken? Symptomen van decompressieziekte, druk of pijn op de borstkas bij inspanning, duizeligheid ... dien je te vermelden, zonder enige terughoudendheid! Je eigen veiligheid maar ook die van je duikbuddies staat op het spel. De meeste problemen kunnen opgelost worden zodat je veilig verder kan duiken!

Wend je bij voorkeur, zowel voor start- als vervolgonderzoeken, tot artsen met ervaring in duikgeneeskunde. Op de websites van duikverenigingen zoals Nelos en Duiken.Vlaanderen vind je een lijst met een aantal huis-

en sportartsen, maar ook cardio-, pneumo- en andere -logen die zich in duikgeneeskunde specialiseren.



### **MEDICATIE, DUIKEN EN DIABETES?**

Sommige medicamenten betekenen sowieso een no-go voor duiken, soms door de aard van het medicijn zelf, maar meer nog door de onderliggende aandoening waarvoor het pilletje gegeven wordt! Bloedverduunners, hart- en longmedicatie, anti-epileptica, ... ze worden niet zomaar voorgeschreven! Alle diabetesmedicatie is toegestaan, er moet enkel opgelet worden met het risico op hypoglycemie (bij alle insulines, repaglinide (Novonorm®) en sulfonylurea genre gliclazide (Uni-diamcron®). Daarnaast bevorderen de suikerplaspillen (SGLT2-inhibitoren), net als de duik zelf, vochtverlies. Voldoende drinken voor en na is dus de boodschap!

**MAG IK DUIKEN?**

Geen belangrijke risicofactoren, een goeie basisconditie, duikpak aan en 't water in? OK, op voorwaarde dat je diabetes behoorlijk onder controle is! Een aanvaardbaar HbA1c (<8%) en TIR (Time in Range >60%), geen ernstige hypo's in het voorbije jaar (= hypo waarbij je hulp van een andere persoon nodig had om er uit te raken) en geen hypo-unawareness (je voelt je hypo's goed aankomen) zijn conditiones sine qua non om te duiken. Vermijd decompressieduiken, duiken >30 meter, ga sneller over op Nitrox en ga niet grot- of wrakduiken. Deze situaties bemoeilijken immers een snelle evacuatie bij (hypo-) problemen.

Zorg dat je duikbuddy én de duikleider in de boot op de hoogte zijn van je diabetes, je hypo-gedrag kennen en weten hoe dit aan te pakken. Zorg voor voldoende noodmateriaal op de boot: extra snelle koolhydraten en glucagon (GlucaGen® of Baqsimi®). Spreek een duidelijk teken af voor hypo (L-teken), leer (ervaren duikers) glucose innemen onder water (bv. via gel).

**DIABETES, SO WHAT?**

Personen met diabetes zijn allemaal uniek! Verschillend type diabetes, een heel scala aan behandelingen, leeftijd, voorgeschiedenis, aanwezigheid van complicaties ... een onvolledige opsomming van beïnvloedende factoren.

Iedere duik is uniek! Omstandigheden voor, tijdens of na de duik zorgen ervoor dat elke sprong in het water, net als iedere fietsrit, looptocht ... een totaal ander glycemieprofiel kan opleveren. Leg een duikdagboek aan waarin je zoveel mogelijk gegevens systematisch noteert: waar, wanneer, temperatuur, weersomstandigheden, maar ook specifieke 'diabetesweetjes' zoals medicatie/insuline, voeding, drank, slaap ... zodat je op den duur een aantal 'patronen' kan ontdekken. Waarom gaat het vandaag goed, en vorige week, schijnbaar zelfde omstandigheden deed ik een hypo na de duik ... een duik-poëzietje kan nuttig zijn!

**PLAN JE DUIK ÉN DUIK JE PLAN!**

Ga je voor een meerdaagse duikvakantie, gun je lijf dan een dagje acclimatisatie voor je gaat duiken, maar ook voor je terug op het vliegtuig stapt (stikstof moet uit je lichaam kunnen ontsnappen). Hou rekening met andere voeding en etenstijden. Duik niet langer dan een uur én maximaal twee maal per dag. Zorg dat je voldoende drinkt voor en na elke duik. Ga ervan uit dat je duik je glycemie met 50-100 mg/dL doet zakken, afhankelijk van duur en intensiteit van je inspanning. Vermijd absoluut alcohol!

Indien je enkel pilletjes neemt voor je diabetes, blijf alles doornemen. Enkel sulfonylurea kan je aanpassen, deze kunnen immers een hypo veroorzaken.

Langwerkende insulines zoals Lantus®, Toujeo® en Levemir® verminder je met 10-20% de avond voor je duik, Tresiba® (zeer lange werkingsduur) beperken heeft enkel zin bij meerdaagse duikvakanties.





Foto: ML Murene

Sensoren en pompen vormen een probleem. Ze zijn niet gevalideerd voor grotere dieptes/langere duiken, komen los en zijn moeilijk af te lezen. Zorg er zeker voor 'klassiek' testmateriaal bij te hebben, zowel voor glucose als voor ketonen. Je pomp kan je een uur vooraf in sportmodus plaatsen en afkoppelen voor de duik zelf. Voorzie ook een insulinepen met snelwerkende insuline om bij een hyperglycemie zo nodig enkele eenheden extra te spuiten (als je pomp buiten strijd zou zijn).

Een koolhydraatrijke maaltijd met juiste bolus 3 uur voor de duik zorgt voor een voldoende energievoorraad in je spieren, vlak voor de duik controleer je je glycemie opnieuw. Als je minder dan drie uur voor de duik eet verlaag je je bolus. Is je profiel op je meter mooi horizontaal en sta je tussen 150-300 mg/dL dan kan je het water in. Staat je glycemie tussen 120-150 mg/dL, al dan niet met dalend profiel, dan neem je 15 gr snelle

koolhydraten in, wacht 20 min. en controleer opnieuw. Sta je lager dan 120 mg/dL en/of steil dalend profiel, eet dan 30 gr koolhydraten, wacht, controleer ... Indien je glycemie hoger is dan 300 mg/dL dien je ketonen te controleren. Indien normaal, drink een extra halve liter water en start een rustige duik. Indien verhoogd dan moet de duik uitgesteld worden.

Na de duik opnieuw controleren, eten/insuline aanpassen aan de waarden, pomp terug aankoppelen, en blijven controleren de daaropvolgende uren! Een laattijdige/nachtelijke hypo is steeds mogelijk.



## DUIKEN = GENIETEN!

Hopelijk ben je na deze litanie niet bang geworden om te beginnen/blijven duiken.

Ben je volwassen, heb je de nodige inzichten, is je diabetes stabiel en goed geregeld, ben je al gewoon aan te passen bij andere sporten, mits de correcte voorzorgsmaatregelen, -ja, ze zijn een beetje uitgebreider voor duikers met diabetes-, is 'scuba-diving' een gezonde verslaving! Geniet ervan!

### TIPS OM VEILIG TE DUIKEN (MET DIABETES):

1. Sportmedisch onderzoek met aandacht voor combinatie diabetes en duiken
2. Stabiele diabetes, geen ernstige hypo's, geen hypo-unawareness.
3. Goede afspraken met duikleider op de boot en met je buddies
4. Geen decompressie- of wrakduiken, sneller op Nitrox overgaan
5. Goede hydratatie voor- en na de duik
6. Check je glycemie voor, (tijdens) en na de duik. Stel de duik uit bij lage/dalende glycemie
7. Duiken = glycemiedaling van 45-100 mg/dl
8. Maximum twee duiken per dag, maximum 1 uur/duik
9. Eerste en laatste dag van de duikvakantie niet duiken
10. Plan je duik en duik je plan

# MÉÉR GROENTEN, MÉÉR FRUIT, MÉÉR SMAAK? DAT IS EEN WEEK GEZONDER!

Van 3 tot 9 juni 2024 organiseert Diabetes Liga de tweede editie van Een Week Gezonder. Een nieuwe campagne die Vlamingen enthousiast wil maken over gezond én lekker eten. Met succes, want de eerste editie telde 7.000 deelnemers. Dit jaar is het thema méér groenten, méér fruit en méér smaak. Jij doet toch ook mee?

Lynn Detrixhe - Diabetes Liga vzw, Medewerker Communicatie, Marketing & Fondsenwerving



Veel mensen die gezonder willen eten, beginnen vaak met het idee van 'minder'. Ze eten minder van het ongezonde, zoals minder koekjes, minder frisdrank of kleinere porties. Helaas voelen mensen zich dan beperkt en gelimiteerd. Daarnaast krijgt gezonder eten vaak het label van 'te duur' en 'te moeilijk'. Waarom zou je dan gezonder eten als er toch niets leuk aan is?

Daar wil Een Week Gezonder verandering in brengen. Gezonder eten kan budgetvriendelijk, eenvoudig

en speels zijn. Wat maakt de campagne anders? Met het thema 'Méér groenten, méér fruit, méér smaak' wil we focussen op een positief, stapsgewijs en laagdrempelig verhaal.

Iedereen kan zich **gratis inschrijven** op [eenweekgezonder.be](https://eenweekgezonder.be).

Deelnemers ontvangen twee online magazines met tips, tricks en recepten (met koolhydraatwaarde voor personen met diabetes). Verder krijgen ze ook tal van inspiratie en motivatie via nieuwsbrieven, sociale media en andere kanalen.



## WAAROM EEN WEEK GEZONDER?

Groenten en fruit krijgen vaak het label dat ze te duur zouden zijn. Veel mensen grijpen daardoor naar sterk bewerkte producten met te weinig gezonde voedingsstoffen. Zelfs producten die gezond lijken, zijn dat soms helemaal niet. We krijgen te veel suikers, zout en verzadigde vetten en calorieën binnen als we voor dit soort producten kiezen. De gezonde keuze in Vlaanderen is dus nog niet

vanzelfsprekend. Dat klinkt misschien onschuldig, maar is het zeker niet. Zo kan een te hoge calorie-inname leiden tot overgewicht, obesitas, hart- en vaatziekten en diabetes type 2. Maar gezonde voeding is ook belangrijk voor personen met diabetes type 1 en 2, diabetes MODY, diabetes LADA ... Om de opmars van diabetes type 2 een halt toe te roepen, maar vooral omdat gezond eten voor elke persoon met én zonder diabetes belangrijk is, lanceert Diabetes Liga 'Een Week Gezonder'. We dagen je uit om één week gezonder te eten, maar elke stap die je neemt naar een gezonder voedingspatroon is een overwinning.



**Wil je inspiratie?**

**Wil je meer energie? Wil je je fitter voelen? Wil je gezonder leven? Wat je ook zoekt, Een Week Gezonder kan jouw eerste stap zijn. Ga naar [eenweekgezonder.be](https://eenweekgezonder.be) en krijg nu al je eerste tips, tricks en recepten!**



# CUREWIKI EN DE TOEKOMST VAN DIABETESONDERZOEK

## Curewiki™

matching patients with clinical trials

### BEN JE OP ZOEK NAAR NIEUWE MOGELIJKHEDEN VOOR BEHANDELING EN ZORG?

**Curewiki, ontstaan door de innovators achter QVAX, brengt een gepersonaliseerde zoektocht naar klinische studies binnen handbereik.**

Dit platform koppelt je aan de meest recente onderzoeken die specifiek aansluiten bij jouw profiel, en dat alles in slechts een paar klikken.

Klinische studies vormen de brug naar nieuwe diabetesbehandelingen. Ze zijn essentieel voor de vooruitgang in de wetenschap, maar het vinden van de juiste studie kan complex zijn.

Hier komt Curewiki in beeld: een virtuele assistent die je direct verbindt met relevante studies en je tijd bespaart die je anders kwijt zou zijn aan opzoekingswerk. Zoals Jean-Sébastien Gosuin, oprichter van Curewiki, benadrukt: "We streven ernaar om de studie naar de patiënt te brengen in plaats van de patiënt naar de studie. In het verleden was informatie zeer gefragmenteerd en vaak verstopt achter complex medisch jargon."

Bij Curewiki staat privacy hoog aangeschreven. Het platform gebruikt bewezen veilige technologieën—dezelfde die de Belgische overheid vertrouwde voor QVAX—om je informatie te beschermen. Jij hebt de controle over welke gegevens je deelt.

Curewiki is niet alleen een zoekplatform; het streeft

ook naar een groter bewustzijn en betrokkenheid bij klinisch onderzoek in België. Door je aan te melden bij Curewiki, kan je mogelijk baat hebben bij nieuwe behandelingen, maar ook bijdragen aan de wetenschap en de ontwikkeling van therapieën voor de toekomst.

Met een focus op maatschappelijke impact en transparantie, belooft de CEO van Curewiki, Marc Verhaeren, dat een deel van de omzet zal worden gedoneerd aan Curewiki Filantropy. Deze onafhankelijke organisatie zal niet enkel de mobiliteit van patiënten ondersteunen en het bewustzijn rond klinisch onderzoek vergroten, maar ook de klinische onderzoeksfondsen zelf financieren, opdat academische onderzoekers de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben.

### WIL JE ACTIEF BIJDAGEN AAN DE VOORUITGANG IN DIABETESZORG?

Bezoek [curewiki.health](https://curewiki.health), en stap in de wereld van klinisch onderzoek. Met Curewiki vind je misschien de studie die niet alleen je eigen leven kan verbeteren, maar ook dat van anderen. Curewiki - Waar je zoektocht naar nieuwe behandelingen begint.



Scan de QR-code of ga naar [curewiki.health](https://curewiki.health)

Voor meer info, contacteer ons op [research@curewiki.health](mailto:research@curewiki.health)

Maak kennis met de nieuwe **dexcom one<sup>+</sup>**

# Slim, makkelijk<sup>\*1</sup> en effectief<sup>†,2-4</sup> je diabetes managen



## Zodat jij je op je spel kan concentreren

Meer weten over Dexcom ONE+?  
Kijk op [dexcom.com](https://dexcom.com) of scan:



### + Kleine en discrete sensor

Die op meerdere plaatsen<sup>§</sup> op het lichaam gedragen kan worden.

### + Gepersonaliseerde opvolging

Automatische monitoring van de glucosewaarden, in realtime. Zelf in te stellen waarschuwingen.

### + Gebruiksvriendelijke app

Alle data meteen bij de hand. Zowel van het moment als retrospectief.



<sup>\*</sup> Resultaten verkregen met Dexcom G7-onderzoek, dat dezelfde functies en gebruiksvriendelijkheid heeft.

<sup>†</sup> Resultaten verkregen met een vorige generatie van Dexcom CGM-systeem. Toepasbaar op Dexcom ONE+ gezien vergelijkbare functiesets en betere prestaties en bruikbaarheid.

<sup>§</sup> Dexcom ONE+ is goedgekeurd om op de arm en buik te dragen, en kinderen van 2-6 jaar kunnen hun sensor ook op de bovenbil dragen.

<sup>1</sup> Dexcom Data on File, 2021 (HF Summative report in Agile July 5).

<sup>2</sup> Beck RW, et al. JAMA. 2017;317(4):371-378.

<sup>3</sup> Beck RW et al. Ann Intern Med. 2017;167(6):365-374.

<sup>4</sup> Lind M, et al. Diabetes Care. 2021;44(1):141-149.

# GELEZEN EN INTERESSANT BEVONDEN

Inge Everaert, Manager Kenniscentrum en Beleid, Diabetes Liga vzw



## LEEFTIJD BIJ DIAGNOSE DIABETES TYPE 2 BEPAALT LEVENSVRWACHTING: HOE LATER, HOE BETER

Bron: Emerging Risk Factors Collaborations 2023, Lancet Diabetes Endocrinol,

Een studie met meer dan 1,5 miljoen mensen heeft aangetoond dat er een duidelijke link is tussen de leeftijd op het moment van diagnose van diabetes type 2 en de levensverwachting. Hoe ouder men is bij de diagnose, hoe beter de levensverwachting. De risico's op overlijden van mensen met diabetes type 2 werden vergeleken met die van mensen zonder diabetes op dezelfde leeftijd.

| Leeftijd bij diagnose | Relatief risico op overlijden van personen met diabetes t.o.v. personen zonder diabetes |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 30-39 jaar            | 2,69 keer                                                                               |
| 40-49 jaar            | 2,26 keer                                                                               |
| 50-59 jaar            | 1,84 keer                                                                               |

Wijzigingen die voorgesteld zijn, kloppen denk ik inhoudelijk niet. dus graag oorspronkelijke tekst laten staan.

Conclusie: Bij elke 10 jaar eerdere diagnose van diabetes type 2 daalt de levensverwachting met 3 tot 4 jaar. Het is dus van cruciaal belangrijk om in te zetten op interventies om diabetes type 2 te voorkomen bij personen met een hoog risico op diabetes type 2. Daarnaast zijn een gezonde leefstijl en optimaal diabetesmanagement ook belangrijke sleutels tot een lange, gezonde levensduur.

**Wist je dat je het risico op diabetes type 2 kunt nagaan aan de hand van een eenvoudige vragenlijst? Halt2Diabetes is een project van de Vlaamse Overheid, uitgevoerd door de Diabetes Liga, dat zich inzet voor het vroegtijdig detecteren van (risico op) diabetes type 2 en leefstijlinterventies aanbiedt voor personen met een verhoogd risico op diabetes type 2.**



## KAN EEN SPRAAKGESTUURDE ARTIFICIËLE INTELLIGENTIE JE HELPEN MET JE INSULINE?

Bron: Nayak et al. 2023, JAMA Network Open

Personen met diabetes type 2 die onvoldoende controle hebben van hun suikerspiegel met andere soorten medicatie, moeten vaak de overstap maken naar insuline. In een eerste fase is het niet evident om de juiste dosis insuline te vinden. Wetenschappers onderzochten of een spraakgestuurde software op basis van A.I. zorgde voor een beter optimalisatie van de insulinedosis in vergelijking met de standaardbehandeling.

Het onderzoek werd uitgevoerd bij 32 personen met diabetes type 2 die voor het eerst basale insuline toedienden. De onderzoekers ontwikkelden een software voor het doseren van insuline en includeerden ook noodprocedures bij hypo – of hyperglycemie. De deelnemers gingen dagelijks in gesprek met de software over insulinegebruik en bloedglucosespiegels, met eventueel advies over het bijsturen van de insulinedosering.

Gebruikers van de software behaalden duidelijk betere resultaten: ze bereikten sneller hun optimale insulinedosis, hielden zich beter aan het insulineschema, bereikten een betere glycemiecontrole en hadden minder emotionele stress.

Hoewel het onderzoek relatief kleinschalig was en de software nog niet publiek beschikbaar is, lijkt er wel een rol weggelegd voor het inschakelen van artificiële intelligentie in diabetesbehandeling. Verder onderzoek blijft natuurlijk noodzakelijk.

**Voedingswaarde** per persoon

|                           |             |
|---------------------------|-------------|
| Energie (kcal)            | <b>444</b>  |
| Vetten (g)                | <b>12,6</b> |
| Koolhydraten (g)          | <b>58,0</b> |
| <b>Koolhydraatporties</b> | <b>4,75</b> |
| Eiwitten (g)              | <b>22,9</b> |

## OVENSCHOTEL

met heek, spinazie en courgette

**AANTAL**

4 personen

**BEREIDINGSTIJD**

15 minuten (exclusief ontdooitijd en oventijd)

**MATERIAAL**

bakplaat

**INGREDIËNTEN:**

500 g voorgekookte  
aardappelschijfjes (diepvries of vers)  
500 g gemarineerde heekfilet  
230 g zachte kaas met knoflook en  
fijne kruiden light  
600 g bladspinazie (diepvries)  
1 courgette  
1 sjalot  
1 el olijfolie  
1 teentje knoflook  
15 g verse dille  
1 snuifje nootmuskaat  
zwarte peper (en zout)

**BEREIDING**

- Verwarm de oven voor op 180 °C.
- Laat de spinazie volledig oppervlakkig ontdooien. Snij de courgette in dunne schijfjes. Snipper de dille, de sjalot en het knoflook fijn.
- Verhit de olijfolie in een kookpot en stook de sjalot en het knoflook 2 minuten. Voeg de spinazie toe en warm 5 à 8 minuten al roerend op. Meng er de roomkaas onder en kruid met de nootmuskaat, peper (en zout).
- Leg de courgetteschijfjes in een grote ovenschaal. Bestrooi met peper (en zout) en een beetje van de dille. Schik er de vis op en bedek met de spinazie. Leg er dakpansgewijs de (diepgevroren) aardappelschijfjes op.
- Zet 15 à 20 minuten in de voorverwarmde oven. Zet de laatste 5 minuten eventueel de grillfunctie aan. Werk af met de rest van de dille en wat peper.

**TIP**

In plaats van heekfilet kan je ook kabeljauwfilet gebruiken. Je kan de visfilet ook zelf marinieren, bv. met wat olie, scheutje citroensap en/of -schil, fijngesnipperde sjalot, peper (en zout).

Dit recept is afkomstig van **COLRUYT.BE/LEKKERKOKEN**,  
aangepast door de Diabetes Liga.

**Voedingswaarde** per persoon

|                           |             |
|---------------------------|-------------|
| Energie (kcal)            | <b>427</b>  |
| Vetten (g)                | <b>19,2</b> |
| Koolhydraten (g)          | <b>29,2</b> |
| <b>Koolhydraatporties</b> | <b>2,25</b> |
| Eiwitten (g)              | <b>31,5</b> |

## FALAFEL EN BULGURSLAATJE

met tomaat en bloemkool

**AANTAL**

4 personen

**BEREIDINGSTIJD**

30 minuten

**INGREDIËNTEN**

250 g volkoren bulgur  
 400 g falafels  
 400 g bloemkoolrijst  
 400 g pruimvormige tomaten  
 1 rode ui  
 3 el olijfolie  
 1 el citroensap  
 2 takjes (verse) munt  
 peper (en zout)

**VOORBEREIDING**

- Snij de tomaten in 4 of in 6, naargelang de dikte.
- Snipper de rode ui en de munt fijn

**BEREIDING**

- Kook de bulgur gaar (instructies: zie verpakking). Meng er de laatste minuten de bloemkoolrijst onder. Giet af.
- Verhit intussen 2 eetlepel olijfolie in een pan en bak de falafels 5 minuten aan alle kanten goudbruin op een zacht vuur.
- Meng 1 eetlepel olijfolie, het citroensap, de munt, de ui en de tomaten onder de bulgur en kruid met peper (en zout).
- Verdeel het bulgurslaatje over de borden en schik er de falafels op.

**TIP**

Bloemkoolrijst kan je zo kopen maar ook gemakkelijk zelf maken door een bloemkool fijn te raspen.

Dit recept is afkomstig van **COLRUYT.BE/LEKKERKOKEN**,  
 aangepast door de Diabetes Liga.

## “MIJN BOODSCHAP IS SIMPEL: GA VOOR MÉÉR”

Michaël Sels zet opnieuw zijn schouders onder Een Week Gezonder, een initiatief van Diabetes Liga. De hoofddiëtist aan het Universitair Ziekenhuis Antwerpen houdt ervan zijn kennis en ervaring te delen als auteur, spreker en (televisie)chef. Daarbij vertrekt hij dan wel van wetenschappelijke inzichten, toch focust hij vooral op tips & tricks die je vlot in de praktijk kan omzetten. Zijn kernboodschap: “ga voor meer”.

Auteur: Joke Verbeke

**Mensen zijn zich meer en meer bewust van het belang van gezonde voeding. We worden om de oren geslagen met allerlei adviezen. Uw insteek – “Ga voor meer” – lijkt niet meteen in het rijtje van dieetadviezen te passen ...**

“Er zijn inderdaad heel wat ‘voedingsprofeten’, waardoor veel mensen het spoor duister zijn. Nochtans hoeft gezond eten niet moeilijk te zijn, en het kan zo lekker zijn. Meer groenten, fruit en volle granen vormt daarvoor de basis. Ik kom in het ziekenhuis met uiteenlopende patiëntengroepen in contact, waarvoor allemaal specifieke diëten bestaan: om hart- en vaatziekten te vermijden, het risico op kanker te verlagen, overgewicht tegen te gaan ... Die houden specifieke richtlijnen in, maar er is één iets wat ze allemaal gemeenschappelijk hebben: veel groenten, fruit en volle granen zijn altijd goed. Enerzijds is er het rechtstreekse voordeel dat je veel goede voedingsstoffen binnen

krijgt: vitaminen, mineralen, vezels. Daarnaast is er ook een belangrijk secundair effect. Want door meer van die goeie dingen te eten, ga je automatisch minder eten van voeding die niet zo gezond is, zoals vlees. Jammer genoeg zien we dat maar 5% van de Belgen de richtlijn voor de dagelijkse aanbevolen hoeveelheid groenten haalt, en 10% voor fruit. Vandaar dat de focus van Een Week Gezonder dit jaar daarop ligt, en dat het de belangrijkste boodschap is van mijn nieuwe boek ‘Plan 500 gram’.”

**Hoe informeer en sensibiliseer je collega-zorgverleners zodat zij ook bewuster met gezonde voeding bezig zijn?**

“Dat is een heel fijn aspect aan mijn werk in UZA, dat een academisch centrum is. Ik kan mijn kennis delen

met uiteenlopende groepen die hier opleiding volgen: verpleegkundigen, diëtisten, artsen ... Ik ben ook verbonden aan de beroepsvereniging van diëtisten, waar ik vaak uitgenodigd word op symposia, en spreek ook regelmatig voor patiëntenorganisaties. Daarbij probeer ik zoveel mogelijk de brug te slaan tussen de 2 werelden, tussen theorie en praktijk. Eén van mijn speerpunten is bijvoorbeeld om consumenten te leren hoe ze een ‘supermarktsafari’ kunnen vermijden. Het is belangrijk dat mensen weten hoe ze etiketten



**“Mensen hebben inspiratie en motivatie nodig. Die eerste stap is heel belangrijk.”**



moeten interpreteren, zodat ze in de supermarkt al gezonde keuzes kunnen maken.”

### **Wat doe je als hoofddiëtist UZA om opgenomen patiënten een gezonde maaltijd aan te bieden?**

“Gezonde voeding past vooral bij de insteek van preventie. Ziekenhuismaaltijden hebben een ander doel. Voor mensen die al darmkanker hebben, is minder rood vlees eten bijvoorbeeld niet aan de orde. In het ziekenhuis willen we er in de eerste plaats voor zorgen dat patiënten tijdens hun behandeling zo lang mogelijk zo fit mogelijk blijven, want gewichtsverlies en spierverslechting zijn heel nadelig voor het genezingsproces. We noemen

dat de ‘obesitasparadox’: we weten dat het risico op aandoeningen groter is bij mensen met obesitas, maar na een diagnose houden zij de behandeling vaak langer vol. Dat is de reden waarom zij vaak toch volmelkproducten krijgen. In een ziekenhuis eet je vaak kleinere porties: je ligt in bed, bent nog wat misselijk of slaapt niet goed, en hebt dus niet veel zin om te eten. Het komt erop aan om in die kleine porties genoeg bouwstoffen te steken zodat ze niet verzwakken en goed kunnen genezen. We zetten natuurlijk wel in op educatie rond gezonde voeding bij mensen die zijn opgenomen voor zorg na een infarct of een andere problematiek – dat is secundaire preventie, op langere termijn.”

### **We horen soms verhalen van personen met diabetes die tijdens een ziekenhuisopname een ‘zoet dessertje’ gepresenteerd krijgen.**

“Dat kan. Wij hebben in het ziekenhuis een grote groep personen met diabetes die verzorgd worden voor chronische wonden aan de voet. We moeten ervoor zorgen dat zij fit blijven en toch genoeg eiwitten binnenkrijgen. Binnen klassieke diabetesmaaltijden is een stuk fruit een goed dessert, maar we kiezen in het ziekenhuis dan eerder voor een gezoet melkproduct.”

### **U bent voor de tweede keer ambassadeur van Een Week Gezonder. Waarom?**

“Als ik zeg dat groenten en fruit goed zijn voor je lijf, weten mensen

### **ENKELE VOEDINGSTIPS VOOR PERSONEN MET DIABETES**

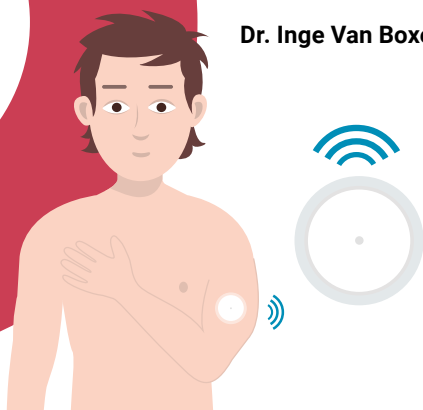
- “Eet veel groenten, kies voor vezelrijk voedsel en eet weinig vet vlees. Dat heeft een positief effect op je bloedsuikerspiegel.”
- “Leer om etiketten juist te interpreteren. Ken bijvoorbeeld het verschil tussen volkoren- en meergranenproducten en het effect ervan op je bloedsuikerspiegel.”
- “Zet voor alle tafelgenoten hetzelfde lekkere en gezonde gerecht op tafel. Zo vermijd je dat jij de enige bent die iets anders moet eten.”
- “Ga eens met een diëtist praten, ook al ben je al jaren ervaringsdeskundige in het omgaan met diabetes. Misschien zijn er wel nieuwe voedingsproducten die je nog niet kent? Iedere persoon met diabetes heeft recht op gratis voedingsadvies door een diëtist. Informeer je bij je behandelend team.”

dat natuurlijk wel. Maar het in de praktijk omzetten lukt ons blijkbaar niet. Mensen hebben inspiratie en motivatie nodig. Die eerste stap is heel belangrijk. Een actie als Een Week Gezonder kan het vonkje zijn om te starten.”

# WEG NAAR DE TOEKOMST: FOCUS OP SLIMME INSULINEPOMPEN

In februari 2024 organiseerde de Diabetes Liga, samen met Hippo & Friends en Medtronic een webinar over de weg naar de toekomst. Een avond over onderzoek en behandeling van diabetes type 1. In dit artikel geeft dr. Inge Van Boxelaer ons een zicht op de huidige slimme insulinepomp en wat we in de nabije toekomst kunnen verwachten.

**Dr. Inge Van Boxelaer, Endocrinoloog AZ Sint-Lucas**



Volgens de laatste internationale richtlijnen worden hybride closed-loop systemen aanbevolen voor iedereen met diabetes type 1. Hoewel er niet verwacht wordt dat iedereen met diabetes type 1 zal kiezen voor zo'n systeem, verwachten we in de komende jaren wel een sterke toename in het gebruik van slimme insulinepomp.



## WAT IS EEN (HYBRIDE) CLOSED-LOOP SYSTEEM?

Een closed-loop systeem bestaat uit een insulinepomp die verbonden is met een glucosesensor. Zo'n systeem omvat drie essentiële onderdelen: een glucosesensor, een insulinepomp en een algoritme. Dat algoritme is een digitaal programma op je insulinepomp, handset of mobiele telefoon.

De glucosesensor meet continu de glucose in je lichaam en stuurt deze gegevens naar het algoritme. Het algoritme berekent vervolgens hoeveel insuline je nodig hebt en geeft dit elke 5 minuten door aan je insulinepomp. Als je bloedsuikerspiegel te laag wordt, zal de pomp verminderen of stoppen met het afgeven van insuline. Als je suikerspiegel stijgt, zal de pomp extra insuline toedienen.

Op dit moment zijn er nog geen volledige closed-loop systemen beschikbaar. Je moet immers nog steeds aangeven hoeveel gram koolhydraten je gaat eten. Ook als je gaat sporten, is het belangrijk om dit 1-2 uur van tevoren aan het algoritme door te geven. Daarom spreken we van een hybride closed-loop systeem.



## WAT KAN JE VERWACHTEN VAN EEN HYBRIDE CLOSED-LOOP SYSTEEM?

Verschillende studies tonen aan dat een hybride closed-loop systeem leidt tot een beter glucosemanagement, met een verbetering van de tijd in doelbereik (Time In Range of TIR), een beter HbA1c, minder hypoglycemie

en minder schommelingen in de bloedsuikerspiegel. Bij de overstap van een insulinepomp naar een hybride closed-loop systeem is er gemiddeld gezien een verhoging van 10% tijd in doelbereik. In wetenschappelijke studies zien we voor het eerst dat de gemiddelde tijd binnen doelbereik rond de 70% ligt, zonder een toename van hypoglycemie.

Over het algemeen ervaren mensen met een hybride closed-loop systeem minder hinder van hun diabetes en hoeven ze minder zelf beslissingen te nemen. Vooral 's nachts hebben hybride closed-loop systemen een zeer gunstig effect op de bloedsuikerspiegel, waardoor mensen beter kunnen slapen en 's ochtends beter uitgerust zijn.

### LET OP:

**Je bent bij het gebruik van een hybride closed-loop, vaak net zoveel bezig met je diabetes als zonder sensor en/of insulinepomp. Toch vinden veel mensen diabetestech-nologie een verbetering omdat hun bloedsuikerspiegel beter in balans is. Hierdoor ervaren ze meer voldoening voor de tijd en moeite die ze investeren.**



### HUDIGE CLOSED-LOOP SYSTEMEN

Op dit moment zijn er in België verschillende goede closed-loop systemen terugbetaald voor personen met diabetes type 1, namelijk de

MiniMed 780G, Tandem t:slim X2 met Control-IQ technologie, het mylife Loop systeem en Diabeloop. Het effect van deze systemen op de bloedglucose is relatief gelijkaardig (zie ook Tabel 1).

**Tabel 1:** Hybride closed-loop systemen beschikbaar op de Belgische markt\*



|                             | MiniMed 780G                                                                                             | Tandem t:slim X2 Control-IQ                                                                                            | Mylife Loop (YpsoPump)                            |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <b>Vanaf</b>                | 7 jaar, 8 E insuline per dag                                                                             | 6 jaar, 10 E insuline per dag, 25 kg<br>Goedkeuring vanaf 2 jaar in aantocht **                                        | 1 jaar, 5 E insuline per dag, 10 kg               |
| <b>Soort pomp</b>           | Katheterpomp (300 E)                                                                                     | Katheterpomp (300 E)                                                                                                   | Katheterpomp met voorgevulde PumpCarts (160 E)    |
| <b>Streefwaarde (mg/dl)</b> | 100, 110 of 120 mg/dl                                                                                    | 112,5 – 160 mg/dl                                                                                                      | 80 – 200 mg/dl (per tijdsblok)                    |
| <b>GSM</b>                  | Kijk-app (weergave gegevens insulinepomp) en volg-app                                                    | Enkel Dexcom-app (Mobile bolus-app beschikbaar najaar 2024)                                                            | Alles via app – verplicht gsm in de buurt         |
| <b>Unieke kenmerken</b>     | Veel ervaring/groot aantal gebruikers, weinig parameters in te stellen<br><br>Autocorrectie, 1 per 5 min | Meer controle via verschillende profielen.<br>Mogelijkheid om activiteit Slaap en activiteit Beweging in te schakelen. | Meer flexibiliteit met Ease-off en Boost-modus*** |

\* Het Diabeloop-systeem wordt in deze tabel niet besproken, aangezien er geen nieuwe gebruikers op deze pomp worden toegelaten.

\*\* FDA-label (Amerikaanse Food and Drug Administration) reeds bekomen op basis van PEDAP-trial.

\*\*\*De Ease-off-modus vermindert de insulinetoeiening afhankelijk van de glucosewaarde, verhoogt de glucosedoelwaarde tijdelijk en stopt de insulinetoeiening als verwacht wordt dat de glucosewaarde tot onder de doelwaarde daalt. Via de 'Boost'-modus reageert het algoritme sneller en wordt de insulinetoeiening met ~35% verhoogd. Heeft de glucosewaarde de doelwaarde bereikt, dan zal de 'Boost'-modus de glucosewaarde niet verder laten dalen dan de doelwaarde.

De MiniMed 780G is momenteel het meest gebruikte hybride closed-loop systeem en vrijwel in elke pompconventie verkrijgbaar. Het heeft één van de meest geavanceerde algoritmes. Als de suikerspiegel stijgt, zal de pomp extra insuline toedienen, en dit via autocorrecties (1 correctie per 5 minuten). Ondanks zijn omvang wennen gebruikers snel aan de grootte van de MiniMed 780G pomp. Een nadeel is misschien de Guardian 4 sensor, die iets moeilijker is om te plaatsen. Binnenkort is echter de Simplera-sensor beschikbaar op de Belgische markt, deze zal naar de toekomst toe ook kunnen koppelen naar de pomp. Deze sensor kan in één klik worden aangebracht, vergelijkbaar met het aanbrengen van een FreeStyle Libre sensor.

Tandem Control-IQ technologie koppelt de Tandem t:slim X2 pomp aan de Dexcom G6 of G7 sensor. Deze pomp heeft een touchscreen, een oplaadbare batterij en een moderner uitzicht. De Dexcom G7 sensor is klein, eenvoudig te plaatsen en heeft een snellere opwarmtijd van 30 minuten. Net als bij de MiniMed 780G, zit het algoritme van de Tandem Control-IQ technologie op de pomp. Je kan verschillende persoonlijke profielen instellen waardoor je meer controle hebt over de insulineafgifte.

Het mylife Loop systeem is één van de nieuwste opties en bestaat uit de mylife YpsoPump, een mylife CamAPS FX app op een Android smartphone en een sensor. Het systeem kan gekoppeld worden met de Dexcom G6 sensor alsook met de FreeStyle Libre 3. De mylife

YpsoPump is compact en werkt met insuline PumpCarts, wat het wisselen van het insulinereservoir makkelijker maakt. Het systeem kan volledig worden bediend via de smartphone, maar het is essentieel om de telefoon continu bij je te dragen om de automatische functies te behouden.

Enkele mensen in België maken gebruik van Diabeloop met de Accu-Check Insight pomp, maar er worden momenteel geen nieuwe personen meer gestart met dit systeem. In Nederland is Diabeloop ook beschikbaar met de Kaleido pomp, maar er is momenteel geen informatie over wanneer dit naar België zal komen.



### TOEKOMST CLOSED-LOOP SYSTEMEN

Veel mensen met diabetes type 1 kijken uit naar het Omnipod 5 systeem. Dit systeem combineert een Omnipod 5 patchpomp, een Dexcom G6 sensor en een algoritme op een handset. Een belangrijk voordeel is dat het algoritme rechtstreeks op de patchpomp staat, waardoor je in de automatische modus kunt blijven, zelfs als de handset zich verder van je lichaam bevindt. Mogelijk wordt het Omnipod 5 systeem eind dit jaar in België beschikbaar, maar het kan ook zijn dat het wachten tot 2025 duurt. Tegen die tijd is het misschien ook mogelijk om het systeem te combineren met de FreeStyle Libre 3 sensor of de Dexcom G7 sensor. Let op: hoewel de Omnipod 5 in Amerika ook via een app op je smartphone kan worden bediend, is dit momenteel nog niet mogelijk in Europa.

Daarnaast zijn er nog verschillende systemen in ontwikkeling, maar het is onduidelijk wanneer deze beschikbaar zullen zijn in België. Voorbeelden hiervan zijn de Tandem Mobi, het TouchCare Nano Systeem van Medtrum, de AP van INREDA, en de iLet van Beta Bionics.

### VERSCHIL PATCH- EN KATHETERPOMP?

Een patchpomp is een pomp die je kleeft op de huid, zonder externe infusieslang. Een katheterpomp is doorgaans wat groter dan een patchpomp en heeft een langer infusieslangetje dat verbonden is met de infuuset. De pomp kan op heel wat verschillende manieren worden gedragen: via een pomptasje, in een broekzak of ander zakje in kledij, aan een riem of band rond het middel of bovenbeen, met een klem aan kledij bevestigd, in de BH ... Een patchpomp heeft geen infusieslangetje dat in de 'weg kan zitten', maar je bevestigt de pomp wel voor 3 dagen op dezelfde plek op de huid (je kan niet afkoppelen en opnieuw aanbrengen) en dit kan eventueel belastend zijn voor de huid.



### DIY CLOSED-LOOP

Sommige personen bouwen zelf een closed-loop systeem (DIY closed-loop). Ze willen bijvoorbeeld nu reeds een closed-loop systeem met een patchpomp of willen meer controle over het algoritme of de mogelijkheid om het systeem te bedienen vanaf de



|                                 | <b>Omnipod 5<br/>(loopsysteem nog<br/>niet beschikbaar)</b> | <b>Beta Bionics iLet</b>                        | <b>AP (Inreda)</b>                                                   | <b>TouchCare Nano<br/>System</b>                       | <b>Tandem Mobi</b>                                                                                                                 |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Vanaf</b>                    | 2 jaar, 6 E insuline<br>per dag                             | 6 jaar                                          | 18 jaar                                                              | ?                                                      | 6 jaar                                                                                                                             |
| <b>Soort pomp</b>               | Patchpomp<br>(200 E)                                        | Katheterpomp met<br>2 reservoirs                | Zeer grote pomp<br>met 2 infusiesets<br>(insuline en<br>glucagon)    | Kleine patchpomp                                       | kleine katheterpomp                                                                                                                |
| <b>Streefwaarde<br/>(mg/dl)</b> | 110 – 150 mg/dl<br>(per tijdsblok)                          | 110-130 mg/dl                                   | 117 mg/dl                                                            | 100, 110 of 120<br>mg/dl                               | 112,5 – 160 mg/dl                                                                                                                  |
| <b>Gsm</b>                      | Enkel Dexcom-<br>app – verplicht<br>handset in de<br>buurt  | Kijk-app (weergave<br>gegevens<br>insulinepomp) | /                                                                    | Alles via app –<br>verplicht gsm in<br>de buurt houden | Alles via app<br>mogelijk –bolusknop<br>op de pomp                                                                                 |
| <b>Unieke<br/>kenmerken</b>     | Patchpomp<br>Algoritme op de<br>pod                         | Geen<br>koolhydraattellen                       | Toediening insuline<br>en glucagon<br>Geen maaltijden<br>aankondigen | Zeer kleine<br>devices                                 | Algoritme<br>geïntegreerd in pomp<br>Mogelijkheid voor<br>een korte infusieset<br>(12,7 cm) en patch<br>om pomp in op te<br>bergen |

smartphone of smartwatch. Er zijn verschillende groepen mensen met diabetes type 1 die zelf apps hebben ontwikkeld voor op de smartphone, waarmee je een insulinepomp zoals de Omnipod DASH kunt bedienen op basis van sensorwaarden. Voor Android smartphones is er de AndroidAPS-app en voor iPhones is de DIY Loop of iAPS beschikbaar.

Deze systemen zijn niet goedgekeurd door de Europese autoriteiten en worden niet ondersteund door de fabrikant. Je moet ze dus zelf bouwen en dit gebeurt op eigen risico. Er is geen klantenservice, maar er is wel een uitgebreide online community van gebruikers die elkaar bijstaan. Indien je dit zou overwegen, kaart dit dan zeker met je behandelend team aan.

Een volledig overzicht van de voor- en nadelen van de verschillende glucosesensoren en insulinepompen is te vinden in het Overzicht Diabetes Technologie 2024 voor personen met diabetes (van Diabetotech). Je kunt het hier downloaden: [www.diabetotech.com/free\\_resources](http://www.diabetotech.com/free_resources).



## BESLUIT

**Het is belangrijk dat mensen met diabetes type 1 overwegen om over te stappen naar een closed-loop systeem. Hiermee kun je meestal een betere controle over je bloedsuikerspiegel krijgen en daardoor ook je risico op complicaties verminderen.**

Hoewel er nog veel nieuwe systemen op komst zijn die kleiner en gebruiksvriendelijker zullen zijn, zijn er nu al veel goede systemen beschikbaar. Het is echter belangrijk om op te merken dat niet elk diabetescentrum alle systemen aanbiedt. Informeer daarom bij je diabetescentrum welke systemen beschikbaar zijn en kies de pomp dat het beste bij jouw levensstijl past.

# IN EVENWICHT MET JE BLOEDGLUCOSE

In evenwicht met diabetes is het overkoepelende jaarthema van de Diabetes Liga in 2024. Eén van de grote uitdagingen bij diabetes is het in evenwicht blijven met je bloedglucose. Dit is extra uitdagend als je voor jouw diabetesmanagement ook insuline moet toedienen via een pen of een pomp. In dit artikel worden enkele praktische tips aangereikt voor een optimaal gebruik van insuline. Op de volgende Digitale Diabetes Sessie op 23 april 2024 zoomen we dieper in op 'in evenwicht met bloedglucose' met een expert en getuigenis van een persoon met diabetes.

**Team OLV Aalst: Prof. Dr. Frank Bobels, Dr. Katrien Wierckx, Sigrid Annaert, Hannah Ryckegem, Dr. Liesbeth Van Huffel, Endocrinologie OLV Aalst**

\* Dit artikel verscheen eerder in Diabetes Info 4 – 2020

## WEET HOE JE LICHAAM REAGEERT OP INSULINE

Niet alle personen met diabetes zijn even gevoelig aan insuline. De lichaamscellen van de ene persoon luisteren zeer goed naar het insulinesignaal – zij zijn insulinegevoelig –, terwijl ze bij anderen juist erg slecht luisteren – zij zijn insulineresistent. Dat heeft gevolgen voor de behandeling.

Mensen die erg insulineresistent zijn, hebben hoge insulinedosissen nodig. Niet alleen om de koolhydraten van de maaltijd te verwerken, maar ook om een hoge suikerwaarde te corrigeren. Het is belangrijk dat insulineresistente personen, die bijvoorbeeld 30 eenheden voor een maaltijd spuiten, ook voldoende insuline toedienen om een hoge suikerwaarde te corrigeren: bv. 8 eenheden. En vooral belangrijk: leer uit je ervaring! Personen die insulineresistent zijn zullen minder snel een hypo hebben en hoeven

dus minder schrik te hebben om agressiever te corrigeren. Er wordt aangeraden om een krachtiger aanpasschema te gebruiken of bij gebruik van een insulinepomp een krachtigere correctiefactor te hanteren (zie Figuur 1). Wist je trouwens dat de gevoeligheid voor insuline kan verbeteren door een gezonde voeding, voldoende beweging en een gezond(er) lichaamsgewicht?

Mensen die een normale insulinegevoeligheid hebben, hebben lagere insulinedosissen nodig. Sommige personen zijn zodanig insulinegevoelig dat zelfs een correctie met 2 eenheden al een hypo geeft. Deze zeer insulinegevoelige personen zijn doorgaans erg moeilijk te regelen. Ze hebben erg lage insulinedosissen nodig en moeten uiterst voorzichtig zijn met correcties.

Dus zorg dat je weet of je een normale insulinegevoeligheid hebt,

of insulineresistent, of supersensitief bent, want dat heeft veel implicaties voor je behandeling. De meeste personen met diabetes type 2 hebben een verminderde gevoeligheid voor insuline. Heb je vragen over jouw insulinegevoeligheid? Bespreek dit dan met je behandelend team.

## PAS OP VOOR DE VROEGE NACHT.

In de vroege nacht vallen we in een diepe slaap en verdwijnt alle stress. We worden dan veel gevoeliger aan insuline. Daarom moet je in de vroege nacht, tussen middernacht en drie uur, oppassen



## “Zorg dat je weet of je een normale insulinegevoeligheid hebt, of insulineresistent, of supersensitief bent, want dat heeft veel implicaties voor je behandeling.”

**Figuur 1:** Voorbeelden van aanpasschema's voor insulinecorrecties bij personen met verschillende insulinegevoeligheden.

| Glucosewaarde (mg/dl) | Insulineresistent | Supergevoelig aan insuline | Normale insulinegevoeligheid |
|-----------------------|-------------------|----------------------------|------------------------------|
| Minder dan 70         | - 8 E             | - 1 E                      | - 2 E                        |
| 70-100                | - 4 E             | - 0,5 E                    | - 1 E                        |
| 100-150               | geen correctie    | geen correctie             | geen correctie               |
| 150-200               | + 4 E             | + 0,5 E                    | + 1 E                        |
| 200-250               | + 8 E             | + 1 E                      | + 2 E                        |
| 250-300               | + 12 E            | + 1,5 E                    | + 4 E                        |
| Meer dan 300          | + 16 E            | + 2 E                      | + 6 E                        |

voor een hypo, ook omdat je die door de diepe slaap minder makkelijk voelt. Gelukkig is een echt hypocomma zeldzaam.

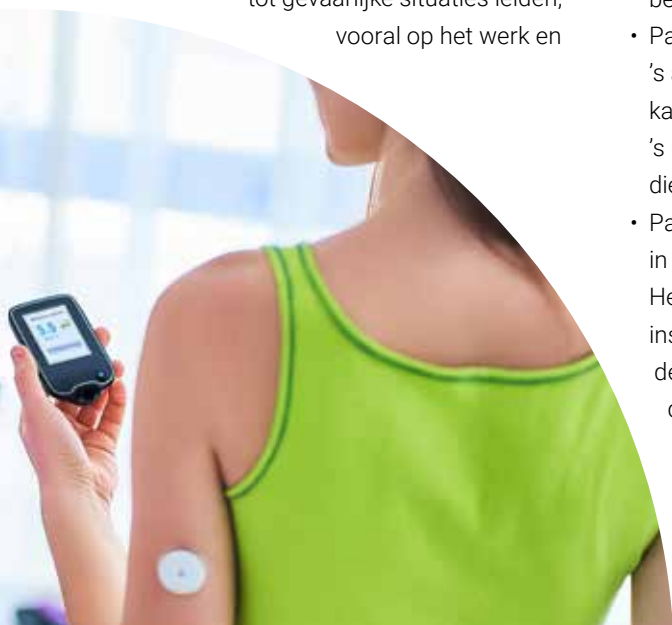
Langdurende nachtelijke hypo's kunnen er wel voor zorgen dat je als reactie in de voormiddag hoge waarden hebt, maar ook dat je later op de dag je hypo's veel minder snel aanvoelt. Het slecht aanvoelen van hypo's (zogenoemde hypoglycemia unawareness) kan tot gevaarlijke situaties leiden, vooral op het werk en

in het verkeer. Bekijk regelmatig je nachtelijke suikerwaarden. Als je niet met een sensor werkt, controleer dan sporadisch eens met een vingerprik rond 2-3 uur 's nachts. Trek je conclusies als je ziet dat je dan vaak te laag komt.

- Misschien heb je een kleine snack met traag opneembare koolhydraten nodig voor het slapengaan (bijvoorbeeld een glas melk, een stuk fruit, een snede brood met hartig beleg).
- Pas op met alcoholische dranken 's avonds, want alcohol verhoogt de kans op nachtelijke hypo. Als de lever 's nachts alcohol moet verwerken, kan die immers minder suiker aanmaken.
- Pas extra op na fysieke inspanning in de late namiddag of avond. Het suikerverlagend effect van inspanning werkt vaak door tot in de vroege nacht. Meestal heb je dan een grotere snack nodig voor

het slapengaan. Het kan ook nodig zijn om de insulinedosis 's avonds te verminderen. Bespreek met je diabetesteam of de snelwerkende insuline voor het avondmaal moet verminderd worden (want die werkt meestal nog door in de vroege nacht) of eerder de traagwerkende insuline (die de ganse nacht werkt).

- Geef geen agressieve insulinecorrecties voor het slapengaan. Het komt regelmatig voor dat iemand iets eet voor televisie, geen insuline hiervoor toedient, ziet dat bij het slapengaan de suikerwaarde te hoog staat en dan een te hoge correctiedosis insuline geeft. Wees voorzichtig. Spuit liever vroeger bij op het moment dat je iets eet in plaats van 'achter de trein te lopen'. Als je toch voor het slapengaan wil corrigeren doe dit dan erg voorzichtig met een veel lagere insulinedosis dan je overdag voor een correctie zou gebruiken.





### KEN HET OCHTENDEFFECT

Hoewel we in de vroege nacht net meer gevoelig zijn aan insuline, worden tijdens de laatste uren van de nacht en de eerste uren van de voormiddag minder gevoelig aan insuline dan tijdens de rest van de dag. Dat komt omdat er in de uren voor het ontwaken stresshormonen aangemaakt worden die ons voorbereiden om wakker te worden. Deze stresshormonen werken nog door in de voormiddag en maken ons minder gevoelig aan insuline.

Dat verklaart waarom veel mensen meer insuline moeten spuiten bij hun ontbijt dan bij hun middagmaal. Het verklaart ook waarom veel mensen met diabetes type 1 een suikerpiek vertonen na het ontbijt en hun insuline dus zeker 15-20 min voor het ontbijt moeten spuiten. De stresshormonen zijn ook de oorzaak van de vaak hogere ochtendwaarden als men in het weekend wat langer uitslaapt. Het is geen goed idee om een ontbijt over te slaan en 's ochtends geen insuline toe te dienen. Dat leidt vaak tot te hoge suikerwaardes in de middag. Als je toch geen ontbijt wenst te

nemen, wordt er aangeraden om toch een kleine 'stressdosis' insuline te spuiten met zo nodig extra correctie bij een hoge suikerwaarde. Bespreek dit wel eerst met je diabetesteam, want je moet ook rekening houden met veiligheid als je je nadien in het verkeer begeeft.



### SPIJT ANDERS BIJ EEN VETTE MAALTIJD

Hoeveel je moet spuiten hangt vooral af van de hoeveelheid koolhydraten die je eet. Maar dat wil niet zeggen dat de andere bestanddelen van de maaltijd, de vetten en de eiwitten, geen effect hebben op de suikerwaarden. Vetten en eiwitten geven extra suikerverhoging die vaak lang aanhoudt. De mechanismen

hierachter zijn ingewikkeld. De extra stijging is te wijten aan effecten op de aanmaak van suiker door de lever en op de insulinegevoeligheid. De langere duur is te wijten aan het vertragen van de maaglediging. Je zult dit al gemerkt hebben als je een vette pasta of frieten eet. De suiker kan dan erg hoog komen en vele uren hoog blijven. Je kan dit voorkomen door meer te spuiten (bijvoorbeeld 30% extra), en 2/3 hiervan voor de maaltijd en 1/3 hiervan 2 uur later te geven. Bespreek deze aanpak eerst met je diabetesteam.

Je kan dit effect van vetten en eiwitten ook ten goede gebruiken om een tragere suikerpiek te bekomen. Als je bijvoorbeeld de piek na je ontbijt niet goed onder controle krijgt, kan het helpen om eerst wat volle yoghurt te eten en dan pas je koolhydraten. De volle yoghurt bevat vet en eiwitten, die de maaglediging vertragen, waardoor de suikerwaarde minder piekt. Bovendien hebben het vet en de eiwitten een extra hongerstillend effect, waardoor je minder snel naar een tussendoortje zal grijpen. Als je dan nog vezelrijke koolhydraten kiest, zoals volkoren brood of havermout, dan zit je helemaal goed.

**Deze tips geven je meer inzicht in de effecten van insuline en insulinegevoeligheid op de bloedsuikerspiegel. Het blijft natuurlijk belangrijk om grote wijzigingen in je behandeling te bespreken met je diabetesteam. En verder kunnen ook de medewerkers van de Diabetes Infolijn je eventueel beter op weg helpen.**

# EEN DAG IN HET LEVEN VAN ... ONA

Diabetes is er 24 op 7 én heeft een impact op verschillende vlakken van je leven. In 'Een dag in het leven van' tonen mensen met diabetes hoe een willekeurige dag van hun leven eruit ziet. Deze editie is het de beurt aan Ona Onselaere.



## 6U40

Goeiemorgen! Vandaag ging mijn wekker iets vroeger af, want ik moet mijn sensor vervangen. Mijn waarden zijn 's nachts gelukkig goed gebleven.



## 12U40

4 eenheden nodig voor het middag eten. 50 gram koolhydraten of 4 porties.

Tijd voor de lunch: 4 kleine sneden bruin brood en een appel.

Waarden: 96 mg/dl en spuit op 4  
Spuiten in de buik



## 7U

Tijd voor een nieuwe sensor. Mijn waarden staan goed en nu 60 minuten wachten! Mijn vorige sensor moet er af. Niet zo leuk ...



## 16U00

Naar huis en twee snoepjes eten, want mijn waarden zijn goed!



## 7U10

Ik moet 5 eenheden spuiten voor het eten. Voor 50 gram koolhydraten of 4 porties.

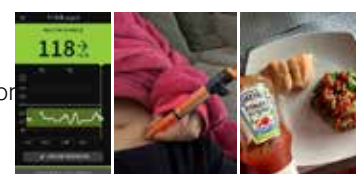


## 7U25

Tijd voor ontbijt: 3 sneden bruin brood met choco en 200 ml light chocomelk.

## 17U40 – 18U00 – 19U00

3 eenheden spuiten voor 50 gram koolhydraten of 4 porties. Tijd voor eten! 200 gram spinaziepuree met zalm en een dessertje: tiramisu met 29 koolhydraten.



## 7U40 – 8U05

Ik moet vertrekken naar stage. Eens aangekomen is mijn sensor klaar. Mijn waarden stijgen een beetje na het ontbijt. (waarden 160 mg/dl)



## 21U – 21U30

9 eenheden spuiten voor de nacht.

Slaapwel iedereen, morgen gaat de wekker weer om 7u af!



## 10U40

Tijd voor een tussendoortje. Ik spuit hier niet voor. Koek van 15 gram koolhydraten.



## 3U40

Hele nacht laag gestaan en onder de 70 mg/dl, alarm gaat af.





# MIJN KIND HEEFT DIABETES - HOE BLIJF JE IN EVENWICHT ALS OUDER?

Diabetes is 24 op 7 aanwezig en er bestaat geen pauzeknop. Het brengt heel wat extra uitdagingen met zich mee. Diabetes bij kinderen heeft een grote impact op het hele gezin. Bij (jonge) kinderen met diabetes ligt de zorg en begeleiding het merendeel bij de ouders. Een grote verantwoordelijkheid die ook wel een even grote impact kan hebben. Hoe blijf je als ouder zelf in evenwicht? We praten erover met kinderpsycholoog Janne Houben.

**Janne Houben – kinderpsycholoog, UZ Leuven**

**Lynn Detrixhe – Diabetes Liga vzw, Communicatie & Marketing**

## WAT IS DE IMPACT OP OUDERS?

De impact van diabetes op het gezin en ouders, is mede afhankelijk van de leeftijd van het kind met diabetes. Bij jonge kinderen zien we dat de hele diabeteszorg op de ouders valt. Jonge kinderen kunnen die zorg nog niet op hun nemen en kennen ook de signalen van hun lichaam nog niet voldoende. Toch is die continue opvolging nodig. Ouders staan dan voor een grote uitdaging, bovenop al hun andere (zorg)taken, nl. het reguleren van de diabetes van hun kind. Dat uit zich onder meer in onderbroken nachten, communicatie met betrokken partijen (bv. school, hulpverlening ...), voorbereidingen van activiteiten zoals verjaardagsfeestjes en kampen, mogelijke (technische) problemen met diabetesmateriaal wanneer je aan het werk bent, enzovoort. Eens op de lagere school leren kinderen met diabetes stap voor stap meer zelf te zorgen voor hun diabetes, zoals bijvoorbeeld zichzelf in te spuiten of te bolussen, maar er is nog steeds een grote nood aan ondersteuning van de ouders.

In de adolescentie zien we dan weer dat jongeren zelfstandiger worden op vlak van diabeteszorg, terwijl ouders meer van op de achtergrond ondersteunen. Ook in deze fase zijn er heel wat uitdagingen. Het brein van een adolescent, ook wel het puberbrein genoemd, is nog niet volledig ontwikkeld. Naast het feit dat ze vaak vele andere dingen aan hoofd hebben, focussen ze zich ook vooral op korte termijn doelen, effecten en gebeurtenissen en zijn bepaalde vaardigheden, zoals plannen en organiseren, nog volop in ontwikkeling. Elke fase heeft zo op zijn eigen manier een grote impact op ouders.



## NEEM JE TIJD EN ZOEK STEUN VANUIT JE NETWERK

Ouders die aan het begin van een diagnose staan moeten heel wat nieuwe informatie verwerken en zich eigen maken. Je krijgt op korte tijd heel veel educatie over diabetes en alles wat daarbij komt kijken. Neem als ouder vooral de tijd om dat allemaal te laten bezinken. Ga op

zoek naar hoe je thuis diabetes kan implementeren en daar een 'nieuwe normaal' van kan maken.

Een belangrijke taak is het op zoek gaan naar hulp in je naaste omgeving. **'It takes a village to raise a child'**, zeker als daar ook nog eens diabetes bij komt kijken. Zoek hulp en zoek naar personen die jou en jullie gezin mee kunnen ondersteunen. Weet dat het diabetesteam klaarstaat voor jou als ouder, maar zoek ook hulp dichterbij huis, zoals op school, bij grootouders of familie, lotgenoten, ...

Voor ouders is het erg zoeken om hun netwerk uit te breiden, niet alleen om praktische redenen (bv. technische aspecten van een pomp), maar ook het vertrouwen opbouwen om deze toch wel gespecialiseerde zorgen door te geven. Probeer het geen drempel te laten zijn om je netwerk te betrekken in de diabetesopvolging van je kind, want diabetes is een chronische aandoening en de opvolging is voor langere tijd. Kinderen hebben tijd nodig om daar zelfstandig in te worden, en ouders verdienen daarin de juiste ondersteuning.

Janne Houben  
Foto: Marco Mertens



### DE MEERWAARDE VAN LOTGENOTEN

Niet iedereen heeft er nood aan, maar sommige ouders en/of kinderen hebben veel baat aan contact met lotgenoten. Dat is ook de reden dat **Diabetes Liga, conventies, Hippo & Friends** of andere diabetesorganisaties regelmatig activiteiten organiseren voor ouders en kinderen. Ouders ervaren hierbij vaak zich begrepen te voelen, omdat andere ouders de enige zijn die hen echt kunnen begrijpen, o.a. omdat mensen buiten het gezin vaak niet zien wat er allemaal achter de schermen gebeurt. Ouders delen ook onderling handige tips met elkaar en leren veel van mekaar.

Herkenbaarheid speelt niet alleen bij ouders, maar ook bij jonge of oudere kinderen, een rol. Vaak zijn ze de enige op school met een insulinepomp of -pen. Tijdens activiteiten zien ze dat ze niet alleen zijn en dat andere kinderen ook moeten doen wat zij doen. Vaak maak je zo **dia-besties voor het leven**.



### TIENERGRILLEN EN DIABETES

Bij de adolescentie komen er heel wat thema's naar boven. Een belangrijke ontwikkelingsstaak is de identiteitsvorming. Wie ben ik? Wat vind ik belangrijk? Bij wie voel ik mij goed? Dat zijn een paar voorbeelden van vragen waar tieners zoekende in zijn. Ook diabetes neemt daar een plekje in: 'welke plek krijgt diabetes

binnen mijn identiteit?'. Dat noemen we ziekte-identiteit. Diabetes is niet altijd de prioriteit. Daarnaast is het brein van adolescenten nog niet helemaal ontwikkeld, waardoor ze nog niet de vaardigheden hebben om langetermijneffecten in te schatten. Enerzijds hebben ze dus ondersteuning nodig van ouders, anderzijds willen ze zelfstandiger worden.

Voor ouders is het vaak zoeken hoe je je kind op een positieve manier kan coachen. Binnen de conventie zijn er ouderbegeleidingen en oudercursussen om op een positieve manier in gesprek te gaan over diabetes. Je kind komt bijvoorbeeld thuis van school en je vraagt onmiddellijk naar de toestand van zijn/haar waarden doorheen de dag. Begrijpelijk, maar probeer eerst eens te horen hoe zijn/haar dag was op school, alvorens over te gaan naar de diabetes. Probeer samen na te denken over manieren waarop je kan helpen of ondersteunen, maar probeer in de eerste instantie ook te luisteren naar je kind, door met hen in gesprek te gaan. We noemen dat **autonomie-ondersteunende communicatie** en dit kan helpen om elkaar beter te begrijpen.



### VERDEEL JE AANDACHT

Naast je kind met diabetes, heb je misschien ook nog andere kinderen in je gezin. Een kind met diabetes heeft meestal meer zorg en ondersteuning van ouders nodig. Dat is vaak niet

gemakkelijk voor broers of zussen. Het is belangrijk om uitleg te geven aan je andere kinderen en hen ook te betrekken in het diabetesverhaal van hun broer of zus, als ze dat willen. Laat de broer of zus bijvoorbeeld helpen bij het afwegen van eten. Probeer ook dezelfde gewoontes aan te leren in het hele gezin. Zo is er geen gevoel van onderscheid tussen de verschillende kinderen.

Andere broers of zussen krijgen soms wat minder aandacht. Probeer te zoeken naar kwalitatieve momentjes van **1-op-1 contact**. Dat gaat misschien niet elke dag of elke week, maar probeer hier en daar zo'n moment te vinden en/of hier actief tijd voor te maken. Zo krijgen andere kinderen ook eens de volle aandacht en dat wordt vaak erg geapprecieerd.



### ZELFZORG IS DE BESTE ZORG

Een momentje alleen voor jezelf of voor jullie als koppel, zonder schuldgevoel, is zeer belangrijk.. Veel ouders geven aan hier nood aan te hebben, maar vinden het moeilijk om hier tijd voor te maken. Nochtans is een momentje nemen voor jezelf, eigenlijk ook voor je kind zorgen. Als je niet meer voor jezelf zorgt, dan wordt het moeilijker om te zorgen voor je kind zoals je dat graag wil.

#### Voor elke ouder is zelfzorg anders.

De ene ouder kruipt wat vroeger in bed, de andere gaat naar een sociale activiteit of gaat sporten. Zelfzorg is heel persoonlijk, maar absoluut noodzakelijk.

# VERKIEZINGEN 9 JUNI 2024: STAAT DIABETES OP DE POLITIEKE AGENDA?

## JOUW BELANGEN ZIJN ONZE ZORG

Arnout Wouters, Algemeen Directeur Diabetes Liga vzw

Al meer dan 82 jaar verdedigen wij als Diabetes Liga jouw belangen. Om dat zo grondig mogelijk te doen, proberen we te wegen op het beleid rond diabetes. Dat is werk van lange adem, maar het recente verleden toont dat het loont. Zo is er mede dankzij onze inspanningen recent het statuut van de bekwame Helper, de terugbetaling van continue glucosemonitoring voor een deel van de groep personen met diabetes type 2 en het nieuwe opstarttraject met een betere terugbetaling van educatie en belangrijke administratieve vereenvoudigingen goedgekeurd. Onze preventie- en sensibiliseringscampagnes zoals Een Week Gezonder, Halt2Diabetes en Zoet Zwanger kennen een sterke groei. En toch is het werk niet af.

Verkiezingen zijn het moment bij uitstek om een balans op te maken, want dan bepalen we met zijn allen wie morgen het beleid maakt. Bij vorige verkiezingen bezorgden we de politieke partijen steeds ons 'verlanglijstje' en dat is deze keer niet anders. We stelden eind vorig jaar een memorandum voor aangaande 'diabetes type 2 als een groeiend gezondheidsprobleem en hoe het te voorkomen' met 8 actiepunten:

### REACTIE PARTIJEN

#### Actiepunt memorandum




#### diabetespreventie in Vlaanderen komt bovenaan de agenda te staan van de structurele en lokale partners

We zien vandaag reeds een sterke inbedding bij lokale partners. In samenwerking met VIVEL en de mutualiteiten wordt er ook extra op ingezet om Halt2Diabetes in elke eerstelijnszone in te bedden. Deze weg moeten we verderzetten.

Ziektepreventie en gezondheidspromotie moet op alle beleidsniveaus hoger op de agenda komen en meer middelen toegewezen kregen. Prioriteiten worden best bepaald op basis van nationale gezondheidsdoelstellingen. [...] Diabetes type 2 is gezien de prevalentie en de aard van de aandoening een zeer geschikte kandidaat. [...] Om maximale impact te genereren is het noodzakelijk dat ook de lokale overheden, de partners in de gezondheidssector betrokken worden in overleg met de federale overheid en de andere deelstaten.

1. Opstarten van een Vlaams bevolkingsonderzoek naar diabetes type 2.
2. Diabetespreventie in Vlaanderen komt bovenaan de agenda te staan van de structurele en lokale partners.
3. De ondersteunende software voor de uitrol van HALT2Diabetes en Zoet Zwanger moet maximaal geïntegreerd worden met andere software ter ondersteuning van zorgverleners en (risico)personen.
4. Diabetes moet een Vlaamse gezondheidsdoelstelling worden.
5. Een generiek groepsaanbod als leefstijlbegeleiding voor de preventie van diabetes type 2 is niet voldoende en moet gedifferentieerd worden.

6. Maximale coördinatie met initiatieven binnen de eigen regio is noodzakelijk.
7. Maximale coördinatie met initiatieven in de andere regio's en federale overheid biedt een grote opportuniteit.
8. Diabeteslandschap in Vlaanderen moet een continuüm zijn van preventie tot zorg.

We hebben aan de Vlaamse partijen om een reactie gevraagd. Bij wijze van voorbeeld hebben we de reacties op één actiepunt hier toegevoegd. Op onze website ([diabetes.be/verkiezingen-partijstandpunten](https://diabetes.be/verkiezingen-partijstandpunten)) vind je het volledige memorandum alsook de uitgebreide reacties op alle standpunten.





Preventie in het algemeen (en dus ook diabetespreventie) moet altijd bovenaan de agenda staan. Voorkomen is beter dan genezen en elke euro die geïnvesteerd wordt in een goed preventiebeleid, verdient zich meermaals terug. Om dat effect te maximaliseren, moet er wel een staatshervorming komen waarbij de gemeenschappen die investeren in preventie ook de baten kunnen innen.

Deze partij gaf geen antwoord op deze vraag

De PVDA wil het geld investeren in mensen op het terrein. Tijdens de coronapandemie konden we 1100 contacttracers betalen. Waarom zouden we voor epidemieën zoals diabetes niet dezelfde investering kunnen doen? ...

Om diabetes type 2 te voorkomen is het noodzakelijk dat er meer wordt ingezet op preventie en vroegdetectie.

Het is voor ons zeer belangrijk dat preventie steeds vertrekt vanuit de wetenschappelijke evidentie. We moeten ook zorgen dat onze initiatieven inzake preventief gezondheidsbeleid iedereen bereiken en we de gezondheidskloof terugdringen.

Naast preventie van diabetes type 2 komen we ook op voor de belangen van alle personen met diabetes. Daarvoor werken we nauw samen met het Belgisch Diabetes Forum. Er werd een memorandum opgesteld in samenspraak met de diabetes community (onder andere personen met diabetes). Dit memorandum werd ook toegelicht in persoonlijke gesprekken met verschillende politieke partijen. De 6 speerpunten die naar voor worden gedragen zijn:

1. Diabeteszorg is teamwerk
2. Mensen met diabetes regisseur laten zijn van hun eigen zorg
3. De schat aan data beter benutten voor een snellere diagnose en een betere opvolging
4. Een goed mentaal welzijn als boost voor het leven met diabetes
5. Maak diabetes zichtbaar bij de ruimere bevolking voor meer begrip en goede reflexen

6. Complicaties voorkomen of sneller en beter aanpakken.

**De verkiezingen zijn het moment bij uitstek om een balans op te maken, want dan bepalen we met zijn allen wie morgen het beleid zal maken. Deze oplijsting kan jou mogelijk helpen om een keuze te maken in het stembokje?**

Lees het volledige memorandum op de website van het Belgisch Diabetes Forum: [www.belgiandiabetesforum.be](http://www.belgiandiabetesforum.be)



# HULP BIJ DIABETESZORG: WIE MAG WAT DOEN?

De Diabetes Liga ijverde lang voor het invoeren van een beter wettelijk kader rond het uitvoeren van bepaalde zorghandelingen (bijvoorbeeld glucosemeting of toediening insuline) door niet-medisch personeel. Dit is belangrijk in bijvoorbeeld scholen, kinderopvang, jeugdwerkingen of voorzieningen voor personen met een beperking. We zijn dan ook verheugd dat er sinds 18 maart 2024 een nieuwe wet hierrond in voege trad.

**Inge Everaert, Diabetes Liga vzw**

Onderstaande tabel geeft een overzicht wie, naast het bevoegd medisch personeel, welke handelingen mag stellen. Het spreekt voor zich dat er aan bepaalde voorwaarden voldaan moet worden bij het uitvoeren van deze handelingen.

| Handeling                                                                                         | Mag uitgevoerd worden door | Wettelijk kader                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------|
| Capillaire glucosemeting bij personen met diabetes (vingerprik)                                   | Iedereen                   | Activiteiten van het Dagelijks Leven           |
| Orale medicatie toedienen                                                                         |                            |                                                |
| Insuline toedienen                                                                                | Bekwame helper             | Bekwame Helper                                 |
| Glucagon toedienen (bij ernstige hypoglycemie):<br>GlucaGen® (inspuiting) of Baqsimi® (neusspray) | Iedereen                   | Hulp aan personen in nood                      |
| Plaatsen continue glucosesensor                                                                   | Iedereen                   | Is geen voorbehouden verpleegkundige handeling |

## ACTIVITEITEN VAN HET DAGELIJKS LEVEN

De Activiteiten van het Dagelijks Leven is een nieuw concept dat – samen met de wetgeving rond de Bekwame Helper – recent goedgekeurd werd. Sommige eenvoudige verpleegkundige hoeven in bepaalde situaties niet door bekwame helpers of verpleegkundigen te worden uitgevoerd. Binnen de wetgeving van Activiteiten van het Dagelijks Leven mag een vriend, een buur of een niet-medisch geschoolde medewerker eenvoudige verpleegkundige handelingen uitvoeren als aan de wettelijke voorwaarden is voldaan.

Het gaat ondermeer over volgende verpleegkundige handelingen: meting van bepaalde parameters (zoals glucosebepaling via vingerprik bij personen met diabetes, maar ook opnemen temperatuur, bloeddruk of hartslag), hygiënische zorgen, vocht- en voedseltoediening bij personen zonder slikstoornissen via de mond ... De volledige lijst van de eenvoudige verpleegkundige handelingen vind je terug op de website van Federale overheid: [www.bekwamehelper.be](http://www.bekwamehelper.be) (doorklikken naar Activiteiten van het Dagelijks Leven).

## WAT ZIJN DE VOORWAARDEN?

- De persoon kan de handeling niet (meer) zelfstandig uitvoeren.
- Bij twijfel omtrent de uitoefening wordt doorverwezen naar gezondheidszorgbeoefenaar.
- Behandelend arts/verpleegkundige heeft niet aangegeven dat gezien de context en het doel van de te verrichten activiteit de uitoefening door een bevoegd gezondheidszorgbeoefenaar dient te gebeuren.
- Er moet toestemming zijn van de begunstigde of diens wettelijke vertegenwoordiger.

In tegenstelling tot de bekwame helpers mogen de handelingen behorend tot activiteiten van het dagelijks leven wel uitgevoerd worden binnen zorginstellingen.

geven aan een persoon die daar nood aan heeft. **Specifiek voor diabetes is het van belang dat bekwame helpers subcutane medicatie (denk aan injectie met insuline of GLP-1-analoog) mogen toedienen**

**na opleiding en toestemming bij personen met diabetes die dat zelf niet kunnen.** Opgelet! In tegenstelling tot eerdere communicatie kan dit niet enkel in tijdelijke en/of uitzonderlijke omstandigheden.

### BELANGRIJK!

Bij het toedienen van **orale medicatie** is het belangrijk om de instructies van de bijsluiter en/of medisch personeel te volgen. De uitvoering van de **vingerprik** voor capillaire glycemiemeting moet op een correcte manier gebeuren. Meer informatie vind je op onze website. Deze meting mag – in het kader van deze wetgeving – niet uitgevoerd worden bij personen zonder diabetes.



### BEKWAME HELPER

In een vorige editie van Diabetes Info gaven we al meer informatie over het nieuwe statuut van Bekwame Helper. Samengevat, een bekwame helper is een persoon die in het kader van zijn of haar beroep of vrijwillige activiteit - die buiten een zorginstelling wordt uitgeoefend – bepaalde verpleegkundige verzorging wil

### PRAKTISCH

We lijsten de aanbevolen algemene procedure op voor het inschakelen van een bekwame helper voor het toedienen van insuline.

1. Er wordt gezocht in de omgeving van de persoon met diabetes wie er kan optreden als kandidaat bekwame helper.
2. De kandidaat bekwame helper, maakt in samenspraak met de persoon met diabetes en zijn/haar mantelzorgers, een afspraak met het behandelend team.
3. Er wordt aangeraden dat de bekwame helper – voor zijn specifieke opleiding – al algemene informatie over diabetes krijgt.  
*! Denk hierbij aan een lokale informatiesessies, informatiebundels van diabetesconventies, educatief filmpjes over diabetes. Door de Diabetes Liga wordt momenteel ook gewerkt aan een voorbereidende e-learning.*
4. Kandidaat bekwame helper krijgt een gepersonaliseerde opleiding (~ 1 à 2u) van een arts of verpleegkundige van het behandelend team.  
*! Op hetzelfde moment kunnen meerdere bekwame helpers van 1 persoon met diabetes opgeleid worden.*
5. Kandidaat bekwame helper krijgt van een arts of verpleegkundige toestemming en instructies om op te treden als bekwame helper mits naleven van voorwaarden.  
*! Toestemming is persoonspecifiek. Wil je meerdere personen met diabetes begeleiden als bekwame helper, dan heb je meerdere opleidingen en toestemmingen nodig.*
6. Er is blijvend contact tussen persoon met diabetes en mantelzorgers, behandelend team en bekwame helper(s).



Wens je meer specifieke informatie? Lees verder op onze website [www.diabetes.be/bekwamehelper](http://www.diabetes.be/bekwamehelper) of [www.bekwamehelper.be](http://www.bekwamehelper.be). Of herbekijk onze Digitale Informatiesessie op het Diabetes Liga kanaal op YouTube.



## AGENDA

# AGENDA

## APRIL - JUNI 2024

| Datum                   | beginuur                                        | type               | activiteit                                                                                                                                                               | spreker                                         |
|-------------------------|-------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| VLAANDEREN              |                                                 |                    |                                                                                                                                                                          |                                                 |
| 12/04 tot<br>14/04/2024 | 17u30                                           | <b>Actief</b>      | <b>Paasweekend Jong &amp; Diabeet</b> (12-19 jaar)<br><b>Weekend voor jongeren met diabetes</b> (13+) in<br>Westmeerbeek                                                 |                                                 |
| 23/04/2024              | 19u30                                           | <b>Info</b>        | <b>Digitale Diabetes Sessie 1:</b><br>Hoe hou ik mijn bloedglucose in evenwicht?                                                                                         |                                                 |
| 09/05/2024              | 10u                                             | <b>Actief</b>      | <b>Pretparkbezoek Walibi</b><br>Georganiseerd door Jong & Diabeet<br>Een dagje vol avontuur en plezier in het pretpark                                                   |                                                 |
| ANTWERPEN               |                                                 |                    |                                                                                                                                                                          |                                                 |
| 14/04/2024              | 09u                                             | <b>Ontspanning</b> | <b>Floralia Brussel</b><br>Bezoek aan de lente-bloemententoonstelling. Inclusief<br>lunch en mogelijkheid tot bezoek aan het kasteel van<br>Groot Bijgaarden             |                                                 |
| 20/04/2024              | 10u                                             | <b>Info</b>        | <b>Bewegen is gezond!</b><br>Interactieve sessie 'bewegen op verwijzing'                                                                                                 | Stijn Waeljaert, Bewegen<br>op Verwijzing coach |
| 21/04/2024              | 14u30                                           | <b>Actief</b>      | <b>Rubens is back</b><br>Beleef een onvergetelijke wandeling door de Antwerpse<br>binnenstad met de beroemde schilder Peter Paul<br>Rubens                               |                                                 |
| 4/05/2024               | 17u30<br>(etentje)<br>19u15<br>(escape<br>room) | <b>Ontspanning</b> | <b>18+ Dine&amp; Escape Room</b><br>Jong & Diabeet organiseert een gezellig etentje bij<br>restaurant "Da Giovanni" en gaat nadien naar een<br>Escape Room te Antwerpen. |                                                 |
| 22/06/2024              | 14u                                             | <b>Ontspanning</b> | <b>Gezelschapsspelen</b><br>Kaarten, mens erger je niet, schaken, drie op een rij,...                                                                                    |                                                 |

Voor volledig overzicht met extra informatie en inschrijven ga naar [www.diabetes.be/activiteiten](http://www.diabetes.be/activiteiten).



|  | locatie                                                                                                                             | inschrijven verplicht? | Inschrijven en info                                                                                                                                                                                                                                                                                              | prijs                                                                       |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
|  | Beekstraat 23,<br><b>WESTMEERBEEK</b>                                                                                               | Verplicht              | <a href="http://www.diabetes.be/paasweekend">www.diabetes.be/paasweekend</a>                                                                                                                                                                                                                                     | € 55 p.p.                                                                   |
|  | Online                                                                                                                              | Verplicht              | <a href="http://www.diabetes.be/agenda">www.diabetes.be/agenda</a>                                                                                                                                                                                                                                               | Gratis                                                                      |
|  | Bol de l'Europe 100, <b>WAVRE</b>                                                                                                   | Verplicht              | <a href="http://www.diabetes.be/jong-diabeet">www.diabetes.be/jong-diabeet</a>                                                                                                                                                                                                                                   | zie website                                                                 |
|  | Kasteel van Groot Bijgaarden,<br>Isidoor van Beverenstraat 5,<br><b>GROOT BIJGAARDEN</b>                                            | Verplicht              | Door overschrijving op<br>BE75 0689 0832 0151 voor 29 maart 2024<br>+ bevestiging via<br><a href="mailto:mechelen.omstreken@diabetes.be">mechelen.omstreken@diabetes.be</a><br>(voornaam+ familienaam) of tel.<br>W.Vermuyten 0477/41.69.54                                                                      | € 65 p.p.                                                                   |
|  | Dienstencentrum Vesalius,<br>Prins Kavellei 77,<br><b>BRASSCHAAT</b>                                                                | Verplicht              | Via mail naar<br><a href="mailto:antwerpen.noord@diabetes.be">antwerpen.noord@diabetes.be</a>                                                                                                                                                                                                                    | Gratis                                                                      |
|  | Rubenshuis, Wapper 9-11,<br><b>ANTWERPEN</b>                                                                                        | Verplicht              | Uiterlijk 15 april 2024 via<br><a href="mailto:antwerpen.zuid@diabetes.be">antwerpen.zuid@diabetes.be</a> met<br>vermelding van: Naam, Rubens, aantal<br>deelnemers EN overschrijving naar<br>reknr. BE24 0689 0831 8838 Diabetes<br>Liga Antwerpen Zuid met vermelding<br>RUBENS, aantal personen en telefoonnr | Leden: € 15 p.p.<br>Niet-leden: € 20 p.p.<br>Inclusief drankje na wandeling |
|  | Restaurant Da Giovanni,<br>Jan Blomstraat 8,<br><b>ANTWERPEN</b> -<br>Escaping Antwerpen,<br>Reyndersstraat 20,<br><b>ANTWERPEN</b> | Verplicht              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Etentje: je gekozen gerecht/<br>drankje<br>Escape Room: € 20                |
|  | OC Het Lijsternest, <b>PUTTE</b>                                                                                                    |                        | Mail naar<br><a href="mailto:mechelen.omstreken@diabetes.be">mechelen.omstreken@diabetes.be</a> met<br>vermelding van familienaam + aantal<br>deelnemers                                                                                                                                                         | Gratis                                                                      |

| Datum          | beginuur        | type               | activiteit                                                                                                                           | spreker                                                       |
|----------------|-----------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>LIMBURG</b> |                 |                    |                                                                                                                                      |                                                               |
| 18/04/2024     | 20u             | <b>Info</b>        | <b>Een waardig levenseinde</b><br>Infosessie over medische en sociale aspecten.                                                      | Prof. Wim Distelmans                                          |
| 23/04/2024     | 20u             | <b>Info</b>        | <b>Algemene beweging en sport bij diabetes</b>                                                                                       | Dr Luc Buyse - Sportdokter en voorzitter van de Diabetes Liga |
| 27/04/2024     | 14u             | <b>Ontspanning</b> | <b>Zorgvolmacht en Erfenis</b><br>Notaris Kris Pexters vertelt ons hoe we best onze zorg, erfenis en geldbeheer zelf kunnen bepalen. | Notaris K. Pexters, Landen                                    |
| 27/04/2024     | 14u             | <b>Actief</b>      | <b>April wandeling</b><br>Gidsen Paul & Sonja                                                                                        |                                                               |
| 12/05/2024     | 9u              | <b>Ontspanning</b> | <b>Moederdag ontbijt</b><br>Ontbijt om af te halen of ter plaatse genieten.                                                          |                                                               |
| 18/05/2024     | 14u             | <b>Actief</b>      | <b>Wandeling in Heers</b><br>Wandeling door een prachtig stukje natuur, begeleid door gids G. Kindermans                             |                                                               |
| 25/05/2024     | 14u             | <b>Actief</b>      | <b>Mei wandeling</b><br>Lommel Broek – Gidsen Rosette & Marleen                                                                      |                                                               |
| 25/05/2024     | 14u             | <b>Actief</b>      | <b>Wandeling Platwijers Zonhoven</b><br>Wandeling begeleid door een gids, met bezoek aan viskwekerij Vandeput.                       | Gids Jef Broux                                                |
| 2/06/2024      | 9u              | <b>Actief</b>      | <b>Ontbijt en wandeling</b><br>Lekker ontbijt gevolgd door een wandeling van ongeveer 4km                                            |                                                               |
| 15/06/2024     | 14u             | <b>Ontspanning</b> | <b>Bezoek rozentuin</b><br>Een unieke rozentuin met duizenden rozen                                                                  |                                                               |
| 22/06/2024     | 14u             | <b>Actief</b>      | <b>Juni wandeling</b><br>De Wedelse Molen– Gids Veerle                                                                               |                                                               |
| iedere zondag  | 9u30            | <b>Actief</b>      | <b>Wandeling of nordic walking</b><br>Wandeling 4 of 8 km Kiewit - Bokrijk - Kiewit                                                  |                                                               |
| Juni           | nog niet gekend | <b>Ontspanning</b> | <b>Bobbejaanland</b><br>Uitstap naar Bobbejaanland met Jong & Diabeet tijdens de laatste week van juni.                              |                                                               |

|  | locatie                                                                                      | inschrijven<br>verplicht? | Inschrijven en info                                                                                                                                                                                                        | prijs                                                         |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
|  | Jessa Ziekenhuis aula<br>Salvator, Salvatorstraat 20,<br><b>HASSELT</b>                      |                           | Roger Nickmans 0478 84 96 31<br><a href="mailto:midden.limburg@diabetes.be">midden.limburg@diabetes.be</a><br><a href="http://www.dlml.be/waardiglevenseinde/">www.dlml.be/waardiglevenseinde/</a>                         | Gratis                                                        |
|  | Noorderhart Campus<br>Mariaziekenhuis,<br>Maesenveld 1,<br>Zaal Marie Curie C-1, <b>PELT</b> | Verplicht                 | Yvette Vanbuel 0479 68 11 16<br><a href="mailto:oord.limburg@diabetes.be">oord.limburg@diabetes.be</a> . Indien<br>aanwezigheidsattest gewenst, graag<br>vooraf naam en adres doorgeven.                                   | Gratis. Consumptie<br>aangeboden door het<br>Mariaziekenhuis. |
|  | Gertrudishof,<br>Attenhovenstraat, <b>LANDEN</b>                                             | Verplicht                 | Telefonisch op 011 780 128 of<br><a href="mailto:Jozef.wanten@telenet.be">Jozef.wanten@telenet.be</a>                                                                                                                      | Gratis                                                        |
|  | Jagershof, Waterstraat 43,<br><b>MOL</b>                                                     |                           | Yvette Vanbuel 0479 68 11 16<br><a href="mailto:oord.limburg@diabetes.be">oord.limburg@diabetes.be</a>                                                                                                                     | Gratis                                                        |
|  | De Ploeg, Steenweg 184,<br><b>DIEPENBEEK</b>                                                 | Verplicht                 | Roger Nickmans 0478 84 96 31<br><a href="mailto:midden.limburg@diabetes.be">midden.limburg@diabetes.be</a><br><a href="http://www.dlml.be/ontbijt/">www.dlml.be/ontbijt/</a>                                               | volwassenen € 25 p.p.<br>kinderen € 12,50 p.p.                |
|  | Steenweg 161, <b>HEERS</b>                                                                   | Verplicht                 | Via overschrijving op reknr.<br>BE97 0689 0831 9949 vóór 12 mei 2024                                                                                                                                                       | € 7 p.p.                                                      |
|  | Lommel broek,<br>Kanaalstraat 91, <b>LOMMEL</b>                                              |                           | Yvette Vanbuel 0479 68 11 16<br><a href="mailto:oord.limburg@diabetes.be">oord.limburg@diabetes.be</a>                                                                                                                     | Gratis                                                        |
|  | De viskwekerij,<br>Boomsteeg 40, <b>ZONHOVEN</b>                                             | Verplicht                 | Roger Nickmans 0478 84 96 31<br><a href="mailto:midden.limburg@diabetes.be">midden.limburg@diabetes.be</a><br><a href="http://www.dlml.be/wandeling/">www.dlml.be/wandeling/</a>                                           | € 2 p.p.                                                      |
|  | Parochiezaal Korspel<br>Kroonstraat 51,<br><b>KORSPÉL – BEVERLO</b>                          | Verplicht                 | Uiterlijk op 27 mei door overschrijving op<br>BE21 7765 9063 33 03 met vermelding<br>van naam, lidnummer, aantal personen.<br><a href="mailto:julien.pulinckx@skynet.be">julien.pulinckx@skynet.be</a> of<br>0486/97 85 34 | Volwassenen € 15<br>Kinderen onder de 12 jaar € 7             |
|  | Gippershoven 15, <b>ZEPPEREN</b>                                                             | Verplicht                 | <a href="mailto:Jozef.wanten@telenet.be">Jozef.wanten@telenet.be</a><br>Via overschrijving op reknr.<br>BE97 0689 0831 9949                                                                                                | € 7 p.p.                                                      |
|  | De Wedelse Molen,<br>Breugelweg 250, <b>PELT</b>                                             |                           | Yvette Vanbuel 0479 68 11 16<br><a href="mailto:oord.limburg@diabetes.be">oord.limburg@diabetes.be</a>                                                                                                                     | Gratis                                                        |
|  | Putvennestraat 110,<br><b>KIEWIT HASSELT</b>                                                 |                           | <a href="mailto:midden.limburg@diabetes.be">midden.limburg@diabetes.be</a><br>Roger Nickmans 0478 84 96 31                                                                                                                 | Gratis                                                        |
|  | Bobbejaanland,<br>Olensteenweg 45,<br><b>KASTERLEE</b>                                       | Verplicht                 | Yvette Vanbuel 0479 68 11 16<br><a href="mailto:oord.limburg@diabetes.be">oord.limburg@diabetes.be</a>                                                                                                                     | Nog niet gekend                                               |

| Datum                  | beginuur | type          | activiteit                                                                                                                                   | spreker                                                                                       |
|------------------------|----------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>WEST-VLAANDEREN</b> |          |               |                                                                                                                                              |                                                                                               |
| 27/04/2024             | 13u30    | <b>Actief</b> | <b>Wandeling in het provinciedomein Fort van Beieren (Koolkerke)</b><br>We wandelen samen de lente in met een mooie wandeltocht van 8km.     |                                                                                               |
| 21/05/2024             | 19u      | <b>Info</b>   | <b>Allemaal diabetes, maar toch zo verschillend!</b><br>Wat is het verschil tussen type 1, type 2 en alle varianten. Hoe elk type aanpakken? | Dr. Joke Hoste, endocrinoloog<br>AZ St Lucas, Assebroek                                       |
| 15/06/2024             | 14u30    | <b>Actief</b> | <b>Beweeg en Herleef</b><br>De laatste aflevering in deze succesvolle trilogie over bewegen.                                                 | Wim Van Laethem,<br>Medical Fitness Instructor -<br>Orthomoleculair Therapeut                 |
| <b>OOST-VLAANDEREN</b> |          |               |                                                                                                                                              |                                                                                               |
| 25/04/2024             | 19u      | <b>Info</b>   | <b>Praatcafé</b>                                                                                                                             |                                                                                               |
| 26/04/2024             | 19u      | <b>Info</b>   | <b>Veranderende relatie in tijden van ziekte</b><br>Hoe omgaan met stress, zorgen en verandering voor een nieuw evenwicht in de relatie?     | Mevr. Brigitte Dhondt                                                                         |
| 15/05/2024             | 19u      | <b>Info</b>   | <b>Oogproblemen en diabetes</b><br>Er is een belangrijk verband tussen diabetes en oogproblemen.                                             | Dr. Margot Claus Oogarts                                                                      |
| 16/05/2024             | 20u      | <b>Info</b>   | <b>Diabetes en mentale gezondheid</b><br>Je goed voelen met diabetes                                                                         | Psycholoog Eveline Cackebeke<br>ASZ Aalst                                                     |
| 23/05/2024             | 19u      | <b>Info</b>   | <b>Bakdemo door Peter Balcaen</b><br>Heerlijke voorjaarsbrunch met diabetes-vriendelijke ingrediënten.                                       | Peter Balcaen, gepensioneerde<br>bakker                                                       |
| 18/06/2024             | 14u30    | <b>Info</b>   | <b>Infosessie: Aangepast rijbewijs en wat met de verzekering</b><br>ism Okra Beervelde en Lochristi                                          | Mevr. Lien Dierickx,<br>projectverantwoordelijke<br>kenniscentrum - infolijn<br>Diabetes Liga |

Voor volledig overzicht met extra informatie en inschrijven ga naar [www.diabetes.be/activiteiten](http://www.diabetes.be/activiteiten).



|  | locatie                                                                                         | inschrijven verplicht? | Inschrijven en info                                                                                                | prijs                                                                                                            |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | Provinciedomein<br>Fort van Beieren,<br>Kasteeldreef, <b>KOOLKERKE</b>                          | Verplicht              | <a href="mailto:brugge@diabetes.be">brugge@diabetes.be</a> , 050/36 27 37,<br>Geert Van Vlaenderen                 |                                                                                                                  |
|  | AZ Sint-Lucas,<br>Sint-Lucaslaan 29,<br><b>ASSEBROEK</b>                                        | Verplicht              | <a href="mailto:brugge@diabetes.be">brugge@diabetes.be</a> , 050/36 27 37,<br>Geert Van Vlaenderen                 | gratis                                                                                                           |
|  | Zaal Don Bosco,<br>'s Gravenstraat 14,<br><b>ROESELARE</b>                                      |                        | <a href="mailto:roeselare@diabetes.be">roeselare@diabetes.be</a> voor 10/06/2024                                   | gratis voor leden Diabetes Liga<br>(en hun begeleider) en voor<br>mensen met een #RSL-pas.<br>Anderen betalen 2€ |
|  | Ontmoetingscentrum De Drie<br>Sleutels, Driesleutelstraat 11,<br>9700 <b>MATER (OUDENAARDE)</b> |                        | Rita De Lange, 0473 71 03 93                                                                                       | gratis                                                                                                           |
|  | Open Huis Diabetes Liga,<br>Ottergemsesteenweg 456,<br><b>GENT</b>                              |                        | <a href="mailto:Groot.gent@diabetes.be">Groot.gent@diabetes.be</a> ,<br>Godelieve Bontinck                         | gratis                                                                                                           |
|  | Hof Ter Waarbeek 28, <b>ASSE</b>                                                                | Verplicht              | <a href="mailto:hela_diabetes@outlook.com">hela_diabetes@outlook.com</a>                                           | gratis                                                                                                           |
|  | LDC De Koffiebranderij,<br>Molenstraat 50, <b>WETTEREN</b>                                      |                        | <a href="mailto:dendermonde@diabetes.be">dendermonde@diabetes.be</a><br>Marc Van Acker                             | gratis                                                                                                           |
|  | LDC De Bron,<br>Marie Popelinstraat 8,<br><b>ZOTTEGEM</b>                                       |                        | Rita De Lange 0473 71 03 93 voor<br>15 mei op rekening<br>BE40 0689 0832 1363<br>Diabetes Liga - Afdeling Zottegem | € 15 (leden) € 20 (niet leden)                                                                                   |
|  | LDC Fazantenhof,<br>Bosdreef 5c, <b>LOCHRISTI</b>                                               | Gewenst                | <a href="mailto:groot.gent@diabetes.be">groot.gent@diabetes.be</a> ,<br>Godelieve Bontinckx                        | gratis                                                                                                           |

| Datum                 | beginuur | type               | activiteit                                                                                                                            | spreker                          |
|-----------------------|----------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>VLAAMS-BRABANT</b> |          |                    |                                                                                                                                       |                                  |
| 27/04/2024            | 14u      | <b>Ontspanning</b> | <b>Zorgvolmacht en erfenis</b><br>Notaris Kris Pexters vertelt ons hoe we best onze zorg, erfenis en geldbeheer zelf kunnen bepalen.  | Notaris K. Pexters, Landen       |
| 04/05/2024            | 20u      | <b>Ontspanning</b> | <b>15de Quiz Algemene Kennis tvv Diabetes Liga Leuven</b><br>Tijdens de quiz kan je ook genieten van een lekker drankje en/of hapje.  |                                  |
| 07/06/2024            | 19u      | <b>Info</b>        | <b>De waarheid over Ozempic (en gelijkaardige producten)</b><br>Nadien is er nog kans om vragen te stellen en gezellig bij te praten. | Prof. Dr. Ann Mertens, UZ Leuven |

# Diabetes opvolgen?

De **diabeteseducatoren** van het **Wit-Gele Kruis** leren je meer over **diabetes en zelfzorg** en geven je advies bij glucosemeterkeuze, voeding, levensstijl, beweging ... Is zelfzorg moeilijk? Reken dan op onze **verpleegkundigen** voor controle en opvolging van de glycemie, toediening van insuline of incretinemimetica, voetcontrole ... Ze helpen waar mogelijk complicaties opsporen en vermijden.

Meer info nodig? Surf naar [www.witgelekruis.be/diabetes](http://www.witgelekruis.be/diabetes)

Een lidmaatschap bij de Diabetes Liga geldt voor het hele gezin, dit is iedereen die op hetzelfde adres woont. Bij deelname aan onze activiteiten gelden dezelfde voorwaarden voor alle gezinsleden.

|  | locatie                                                  | inschrijven verplicht? | Inschrijven en info                                                                                   | prijs                             |
|--|----------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | Gertrudishof,<br>Attenhovenstraat, <b>LANDEN</b>         | Verplicht              | Telefonisch op 011 780 128 of<br><a href="mailto:Jozef.wanten@telenet.be">Jozef.wanten@telenet.be</a> | gratis                            |
|  | Zaal Libbeke, Gellenberg 16,<br><b>LUBBEK</b>            | Verplicht              | <a href="mailto:Leuven@Diabetes.be">Leuven@Diabetes.be</a> , André Droogmans                          | € 20 / tafel van 3 tot 5 personen |
|  | UZ, Auditorium Orchidee,<br>Herestraat 49, <b>LEUVEN</b> |                        | <a href="mailto:Leuven@Diabetes.be">Leuven@Diabetes.be</a> , Sonia Ons                                | gratis                            |



## NIEUW OP ONZE WEBSHOP



### BETICA HALO PENNAALDEN

Het belangrijkste verschil met standaard pennaalden is de grote vlakke naaldbasis. Deze zorgt ervoor dat de druk beter verdeeld wordt over het huidoppervlak. Dit is niet alleen comfortabeler maar door het verbeterde huidcontact heb je meer controle over de injectiediepte. De beschermkap is ook groter en ergonomisch ontworpen waardoor je meer grip hebt en de kap gemakkelijker te gebruiken is.

Verkrijgbaar in naaldlengte 4 mm

Prijs: leden Diabetes Liga € 15; niet-leden € 18



### CADEAUPAKKET TINGE

Op onze webshop kan je nu ook twee nieuwe pakketten (voor hem of haar) met verzorgingsproducten van Tinge terugvinden. Een leuk cadeautje om te geven of om jezelf cadeau te doen. Meer informatie kan je ook terugvinden via de brief ingesloten bij dit tijdschrift.

Deze en heel wat andere producten kan je terugvinden op [shop.diabetes.be](http://shop.diabetes.be).

Je kan rechtstreeks op via de webshop bestellen of telefonisch je bestelling plaatsen via 09/220 05 20.



## NIEUWE WETTELIJKE VERPLICHTING OMTRENT FISCAAL ATTESTEN

Diabetes Liga mocht in 2023 rekenen op heel wat steun van gulle donateurs. Onder bepaalde voorwaarden kunnen personen die een gift doen, rekenen op een belastingvermindering van 45% bij elke gift boven € 40 (eenmalig of verschillende stortingen doorheen het jaar). Zo krijg je een fiscaal attest voor je belastingbrief.

### WAT VERANDERT ER?

Tot op heden was het invullen en opvragen van het rijksregisternummer niet verplicht. **Sinds 1 januari 2024 verplicht de FOD Financiën het opvragen en invullen van je rijksregisternummer, indien je een fiscaal attest wil ontvangen** (bij giften vanaf € 40). Op die manier kan FOD Financiën het fiscaal attest aan de juiste persoon toewijzen en de gift in de belastingbrief vooraf invullen.

Voor vragen kan je terecht bij [liga@diabetes.be](mailto:liga@diabetes.be)



## FIETS JIJ MET ONS MEE? FIETSVAKANTIE - ZA 21/09 T.E.M. MA 23/09

Naar goede gewoonte ontdekken we per fiets opnieuw een mooi stukje Vlaanderen. Ditmaal is het bosrijke Zutendaal aan de beurt. Je kan er eindeloos fietsen door bos en heide, langs beekjes, valleien en heuvels. Het Nationaal Park Hoge Kempen ligt om de hoek en het bekende 'Fietsen door het water' en 'Fietsen door de heide' zijn niet te missen in deze regio. Overnachten doen we in het gezellige Hotel Monika, waar we onze fietsen veilig kunnen opbergen.

Dit jaar slaan we ook de handen in elkaar met de **Plaatselijke Afdelingen van Limburg**. Zij ontvangen je graag op de eerste dag van de vakantie tijdens hun 'Stappen & Trappen'-dag op **zaterdag 21 september 2024**. Ook wandelaars kunnen die dag de Limburgse pracht ontdekken.

Meer weten? Ga naar [www.diabetes.be/fietsvakantie](http://www.diabetes.be/fietsvakantie)





## ANDERSTALIGE EDUCATIEMATERIALEN – COM POWER

Op basis van een bevraging in het werkveld werd de nood geconstateerd in het aanbieden van anderstalige informatie omtrent diabetes. Ontdek hieronder welke educatiematerialen zijn uitgewerkt door het COM-Power onderzoeksteam aan HOGENT voor anderstalige diabetespatiënten, gericht op de Marokkaanse, Turkse en Indiase cultuur:

- Een animatiefilmpje dat op een laagdrempelige manier info geeft over 'zwangerschapsdiabetes'. Dit was een samenwerking met 'Zoet Zwanger' van de Diabetes Liga. Het filmpje is beschikbaar in volgende talen: standaard Arabisch, Marokkaans, Turks, Punjabi en Hindi.
- Per cultuur zijn 9 recepten uitgewerkt, inclusief de voedingswaarde. Deze werden ook in de bovengenoemde talen vertaald en zijn daarenboven ook beschikbaar via een audio-opname. We spelen hier dus niet enkel in op de taalbarrière, maar ook op de laaggeletterdheid van patiënten.
- Om de kennis te verruimen wordt vanuit de ingrediëntenlijst per ingrediënt de link gemaakt met de voedingsdriehoek, waar kan gezien worden in welke laag het ingrediënt zich bevindt. Daarnaast vind je er ook algemene info over de voedingsstoffen, met focus op koolhydraten, eiwitten en vetten.
- Als laatste werd, in samenwerking met de Diabetes Liga en Sint-Trudo ziekenhuis, een koolhydraatwijzer ontwikkeld gericht naar de Indiase patiënten.

Vind bovenstaande informatie terug op de website via onderstaande QR-code of via deze link:

<https://hogent.be/projecten/com-power/>



## STUUR JENNY EEN BRIEF!

In 2024 vier ik mijn 50ste diabetes type 1-jaar. Dit wil ik heel graag samen met anderen vieren die ook 50 jaar diabetes type 1 achter de rug hebben. Ik ben van 1962 en kreeg diabetes op mijn 12de.

Ondertussen is er enorm veel veranderd in de behandeling en ook in het leven met. Heel graag wil ik met andere ervaringsdeskundigen even terug- en vooruitblikken. Heb jij ook die ervaringen en diezelfde behoefte, dan is dat de perfecte start om samen eens af te spreken. Stuur me een briefje, stel je even kort voor, en dan kijken we samen verder.

Ik ben geen pc-mens, ook geen Facebooker of Instagrammer, daarom graag een gewone brief op papier naar Jenny C. Berkstraat 6 9968 Bassevelde.

Warme lentegroeten,  
Jenny

Heb je zelf een vraag? Zoek je lotgenoten om mee te praten, bewegen of leuk activiteit? Stuur dan jouw vraag of oproep naar [communicatie@diabetes.be](mailto:communicatie@diabetes.be) voor de komende Sprokkels.

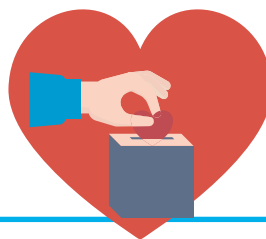


## ALEGRIA – CONCERT TEN VOORDELE VAN DIABETES LIGA

Woon je in de buurt van Balegem?  
Dan kan je op 25 mei 2024 terecht in Zaal  
De Kring – Gootje, voor een concert van  
het popkoor Amici!

Het concert start om 20u00. Inkom is  
€ 15 (inclusief een welkomstdrankje  
tussen 19u00 en 19u45). Popkoor Amici  
zingt een avondvol liedjes die iedereen  
bekend in de oren klinken, zoals Coldplay,  
Survivor, Bonnie Tyler, Toto en meer!  
En dat allemaal ten voordele van de  
Diabetes Liga.

Meer info over het koor vind je via  
[www.popkooramici.com](http://www.popkooramici.com) en kaartjes zijn  
beschikbaar via Els De Baere:  
0485 61 16 86 of  
[elsdebaere05@gmail.com](mailto:elsdebaere05@gmail.com)



## DANKZIJ JE NALATENSCHAP BLIJF JE MENSEN MET DIABETES ONDERSTEUNEN

Neem een legaat voor Diabetes Liga op in je testament, en blijf  
diabetes als goed doel steunen. Ook als je er niet meer bent.

### WAT IS EEN LEGAAT?

Een legaat is een schenking bij testament, van roerende of  
onroerende goederen. Daarmee gaan je bezittingen na je overlijden  
naar diegene die opgenomen is in je testament. Bijvoorbeeld naar  
personen dicht bij je of naar een goed doel dat nauw aan je hart ligt.

Wil je weten of een legaat iets voor jou is, en hoe de procedure eruit  
ziet? Vraag je gids van [testament.be](http://testament.be) aan op  
[liga@diabetes.be](mailto:liga@diabetes.be) of kom naar het Merci-event.

### MERCI EVENT – PLANTENTUIN MEISE

Op woensdag 29 mei 2024 (van 11u30 tot 13u00) kan je informatie  
krijgen rond legaten tijdens het exclusief Merci-event in de  
Plantentuin van Meise. Samen met Testament.be zullen we je  
persoonlijk ontvangen en krijg je een rondleiding. Een hapje en  
drankje is voorzien, evenals een gratis toegangsticket voor de  
Plantentuin.

Wil je er graag bij zijn? Geef snel je interesse door aan  
[arnout.wouters@diabetes.be](mailto:arnout.wouters@diabetes.be) want het aantal plaatsen is beperkt.

**Diabetes Liga vzw**  
Ottergemsesteenweg 456 - 9000 Gent  
Tel. 09 220 05 20  
e-mail: [liga@diabetes.be](mailto:liga@diabetes.be)  
website: [www.diabetes.be](http://www.diabetes.be)  
BE 44 0688 8882 2545  
BTW BE 0412 404 705 - RPR Gent

**Jaarlijkse bijdrage:** € 35,  
professionele leden: € 60

**Giften** vanaf € 40  
(lidgeld niet inbegrepen) geven recht  
op een attest fiscale vrijstelling

Met dank aan onze **jaarpartners**

**Elke werkdag telefonisch bereikbaar**  
van 9u tot 17u

Het tijdschrift richt zich tot iedereen die betrokken is  
bij de diabeteszorg; in de eerste plaats de personen  
met diabetes en hun familie, zorgverleners: artsen,  
verpleegkundigen, voedingsdeskundigen, podologen ...  
en iedereen die professioneel of persoonlijk in diabetes  
geïnteresseerd is. De **teksten** worden voor een zo breed  
mogelijk publiek geschreven.

**Voorzitter:** Dr. Luk Buyse  
**Ondervoorzitter:** Kris De Vuyst

### Verantwoordelijke uitgever:

Arnout Wouters, Diabetes Liga vzw,  
Ottergemsesteenweg 456, 9000 Gent  
**Lay-out:** [www.kixx-concept.be](http://www.kixx-concept.be)  
**Druk:** Graphius nv  
Traktaatweg 8 - 9041 Gent  
e-mail: [info@graphius.com](mailto:info@graphius.com)

**Copyright:** Iedere nadruk van de teksten gepubliceerd  
in dit tijdschrift is verboden, tenzij men een schriftelijke  
toelating heeft van de redactie. De redactie behoudt  
zich het recht voor om publiciteit te weigeren. De  
redactie is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de  
commerciële boodschap.



FreeStyle  
Libre 2

112  mg/dL



## De kennis om uw diabetes met meer vertrouwen onder controle te houden.

Met het FreeStyle Libre 2-systeem blijft u aan de hand van een pijnloze scan<sup>1</sup> gemakkelijk op de hoogte van uw glucosewaarden en de richting die ze opgaan. **Altijd<sup>2</sup> en overal<sup>3</sup>.**

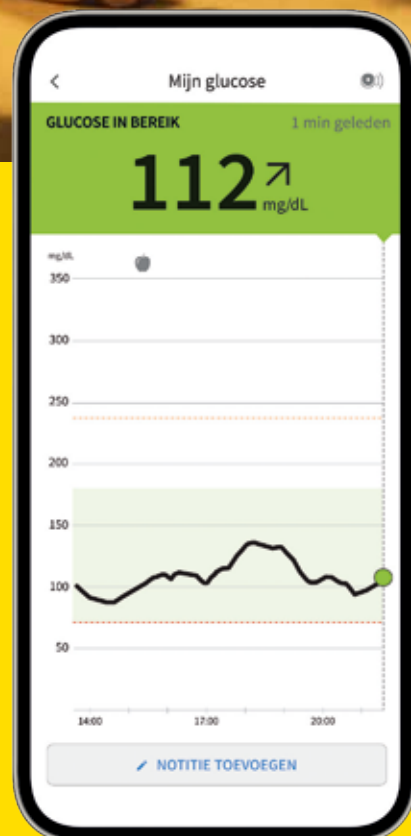


Geen vingerprikken<sup>4</sup> op de vingertoppen



Verlaag uw HbA1c<sup>5</sup>

## Altijd op de Hoogte



 **Abbott**  
*life. to the fullest.®*

Gegevens en afbeeldingen zijn enkel ter illustratie. Geen echte gegevens, patiënt of professionele zorgverlener.

**1.** De FreeStyle LibreLink-app is alleen compatibel met bepaalde mobiele apparaten en besturingssystemen. Raadpleeg de website myFreeStyle.be voor meer informatie over apparaatcompatibiliteit voordat u de app gebruikt. Het gebruik van FreeStyle LibreLink vereist registratie bij LibreView. **2.** Opwarmperiode van 60 minuten vereist bij het aanbrengen van de sensor. **3.** De sensor is waterdicht tot 1 meter water. Niet langer dan 30 minuten onderdompelen. **4.** Vingerprikken zijn nodig als glucosemetingen en alarmen niet overeenkomen met symptomen of verwachtingen. **5.** Eeg-Olofsson K et al. ADA 2020, 74-OR LB.

© 2023 Abbott. De sensorbehuizing, FreeStyle, Libre, en gerelateerde merkaanduidingen zijn eigendom van Abbott. Andere handelsmerken zijn het eigendom van hun respectievelijke eigenaren. iPhone en Appel zijn handelsmerken van Apple Inc.

ADC-75650 v1.0 05-23



Scan en ontdek  
meer info op  
onze website

# Ik val op blond én gezond!

VANAF 3 JUNI



**EENWEEK  
GE-ZONDER**  
DOOR  
DIABETES  
LIGA

DOE  
GRATIS  
MEE



Ga voor **méér** groenten **méér** fruit **méér** smaak  
en zeg ja aan 'Een Week Gezonder'



[www.eenweekgezonder.be](http://www.eenweekgezonder.be)

**6** nationale  
loterij  
MEER DAN SPELEN



**Abbott**

*Lilly*

VLAAMS INSTITUUT  
**GEZOND  
LEVEN**

**gezondheid**  
met of zonder

**d** **diabetesliga**