

Jongeren Diabetes Zorgwijzer

Ben je tussen
de 10 en 18
jaar en heb je
diabetes type 1?

Dan is deze brochure
voor jou!

Ook voor
je ouders!



**Diabetesvereniging
Nederland**

Inhoud

<i>Wat is diabetes?</i>	<i>p4</i>
<i>Wie doet wat?</i>	<i>p11</i>
<i>Diabeteszorg</i>	<i>p15</i>
<i>Goede zorg</i>	<i>p20</i>
<i>Diabetesvereniging Nederland</i>	<i>p23</i>
<i>Checklist Controles</i>	<i>p 24</i>
<i>Checklist Goed contact</i>	<i>p 26</i>
<i>Trefwoordenlijst</i>	<i>p 28</i>

© 2011 Diabetesvereniging Nederland, Nederlandse Diabetes Federatie, Kwaliteit in Zicht
Het Distributierecht is in handen van:

Diabetesvereniging Nederland  Diabetesvereniging Nederland

Nederlandse Diabetes federatie  nederlandse diabetes federatie

Kwaliteit in Zicht



De inhoud van de Zorgwijzer is gebaseerd op de Zorgstandaard Diabetes type 1 voor kinderen en adolescenten, vastgesteld door de Nederlandse Diabetes Federatie (NDF). Vanwege de leesbaarheid is gekozen voor 'zij' en niet voor 'hij/zij'.

Voorwoord



Voor je ligt de Zorgwijzer diabetes type 1 voor kinderen en jongeren tot 18 jaar. In deze Zorgwijzer vind je alle informatie over zorg die nodig is bij diabetes type 1. Je leest met wie je te maken krijgt - dokters, verpleegkundigen, diëtisten en anderen - en wat zij doen. Diabetes is een 'doe-het-zelf'-ziekte, het meeste werk moet je zelf doen. Ook daarover vind je in dit boekje informatie.

Achter in de Zorgwijzer vind je twee checklisten. Op de *Checklist Controles* staan alle punten waar naar moet worden gekeken als je voor controle naar het ziekenhuis of diabetescentrum komt. Je kunt deze lijst gebruiken om na te gaan of je goede diabeteszorg krijgt.

Met de *Checklist Goed contact* kun je bekijken of je tevreden bent over de manier waarop jij en je dokter of verpleegkundige met elkaar omgaan. Want goede diabeteszorg is meer dan alleen de juiste medische behandeling. Het is net zo belangrijk dat het contact goed is, dat je het gevoel hebt dat er naar je wordt geluisterd

en dat je antwoord op je vragen krijgt. Misschien ben je niet tevreden over de zorg die je krijgt. Daar kun je gelukkig van alles aan doen. In de Zorgwijzer lees je daar meer over. Er is ook een lijst opgenomen van organisaties die je kunnen helpen als je een probleem hebt met een dokter, verpleegkundige of andere zorgverlener.

De Zorgwijzer is uitgegeven door Diabetesvereniging Nederland (DVN). DVN is een patiëntenvereniging voor mensen met diabetes. We zetten ons in voor goede diabeteszorg voor iedereen. Want we willen dat jij op de zorg kunt rekenen die je verdient en nodig hebt.

Ten slotte nog een tip. Laat de Zorgwijzer ook door je vader, moeder of andere verzorger lezen. Als zij goed op de hoogte zijn, kunnen zij je helpen zodat jij de goede diabeteszorg krijgt waar je recht op hebt.

Maarten Ploeg, directeur
Diabetesvereniging Nederland



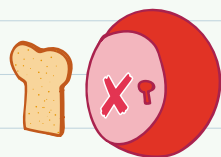
Wat is diabetes?

Diabetes werd vroeger ook wel suikerziekte genoemd.

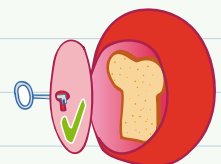
Dat is niet voor niets: als je diabetes hebt, heb je te veel suiker in je bloed. Die suiker in het bloed noemen we glucose.

Glucose

Iedereen heeft glucose in zijn bloed, ook mensen zonder diabetes. Die glucose heb je nodig om te kunnen leven. Je hele lichaam - je spieren, je hersens en je organen - gebruikt glucose als brandstof. Het is te vergelijken met benzine voor een auto. Zonder benzine rijdt een auto niet. We krijgen glucose binnen door ons eten. Je lichaam maakt ook zelf glucose als dat nodig is.



Slot
zonder
sleutel.



Slot met
sleutel. De
glucose kan nu
wel in de cel.

Insuline

Bij mensen zonder diabetes zorgt het lichaam ervoor dat er niet te veel glucose in het bloed komt. Daar zorgt de stof insuline voor. Insuline is nodig om de glucose uit het bloed te kunnen gebruiken. Het lichaam maakt precies genoeg insuline. Dus extra veel na het eten. Dan kan de glucose uit het bloed snel door het lichaam worden opgenomen. Er komt dan niet te veel glucose tegelijk in het bloed. En als iemand een tijd niets eet, wordt er weinig insuline gemaakt. Er komt dan geen glucose door eten binnen, maar alleen die het lichaam zelf maakt. Er hoeft dus ook maar weinig glucose te worden verwerkt.

Bij mensen met diabetes werkt dit systeem niet meer. Hun lichaam

maakt te weinig insuline of helemaal geen insuline meer. Omdat er te weinig insuline is, kan het lichaam de glucose bijna niet gebruiken. Die blijft in het bloed.

Verschillende soorten diabetes

Er zijn verschillende soorten diabetes. Kinderen en jongeren met diabetes hebben bijna altijd diabetes type 1. Diabetes type 1 ontstaat door een vergissing van het lichaam. De cellen die insuline maken zijn per ongeluk door het eigen lichaam kapot gemaakt. Je kunt daarom zelf geen insuline meer maken en daarom moet je insuline spuiten. Diabetes type 1 houd je je hele leven, het is voorlopig niet te genezen. Gelukkig is er goed mee te leven.

Diabetes type 2 heeft een andere oorzaak en wordt ook anders behandeld. Dit boekje gaat over welke zorg je nodig hebt bij diabetes type 1.

Erfelijkheid

Onderzoekers weten nog niet precies hoe het komt dat iemand diabetes type 1 krijgt. Wel is duidelijk dat erfelijkheid een rol speelt.

Als je vader of moeder diabetes type 1 heeft, is de kans dat jij het ook krijgt, iets groter. Je dokter kan je er meer over vertellen.



Behandeling van diabetes type 1

Als je diabetes type 1 hebt, maakt je lichaam geen insuline meer. Daarom moet je er zelf voor zorgen dat er genoeg insuline in je bloed komt. Dat kan door jezelf insuline 'van buitenaf' te geven. Die insuline zorgt ervoor dat je lichaam de glucose in je bloed kan gebruiken.

Complicaties

Het is belangrijk dat er niet te veel glucose in je bloed zit. Als er veel glucose in je bloed zit, word je suf. Is het heel erg veel, dan kun je bewusteloos raken. Maar ook een klein beetje te veel glucose is niet zo gezond. Dat kan namelijk op den duur zorgen voor nare gevolgen die (late) complicaties worden genoemd. Dat zijn bijvoorbeeld problemen met je ogen, je hart, je voeten of je nieren. Het verraderlijke is dat je vaak



niets merkt als je te veel glucose in je bloed hebt. Je voelt je net als anders. Pas na jaren kun je last krijgen van complicaties.

Glucosewaarden

Je hebt niet altijd evenveel insuline nodig. Het ligt eraan wat je eet en wat je doet op een dag. Na het eten heb je bijvoorbeeld meer insuline nodig omdat er meer glucose in je bloed komt. Je moet daarom op verschillende momenten van de dag uitrekenen hoeveel insuline je nodig hebt. Daarvoor moet je eerst weten hoeveel je wilt gaan eten. Maar ook hoeveel glucose je in je bloed hebt. Dat kun je meten met een glucosemeter. Die meter geeft een cijfer aan, je glucosewaarde. De hoeveelheid glucose in je bloed wordt gemeten in millimol per liter, afgekort als mmol/l. Een gezonde waarde is tussen 3.9 en 7.8 mmol/l. Hoe hoger je glucosewaarde, hoe meer insuline je nodig hebt. De kinderdiabetesverpleegkundige leert jou en je ouders hoe je bepaalt hoeveel insuline je nodig hebt.

Dokters hebben gezonde glucosewaarden vastgesteld:

- Nuchter ('s ochtends nog voor

het ontbijt en voor de andere hoofdmaaltijden): < 5.6 mmol/l;

- Niet-nuchter (1,5 uur tot 2 uur na het eten): maximaal 10 mmol/l.

Als je deze waarden haalt, gaat het goed met je diabetes. Dat wordt ook wel 'goed ingesteld' genoemd.



HbA1c

Of het goed gaat met je diabetes kun je ook zien aan je HbA1c. Je HbA1c laat zien of je glucosewaarden de laatste twee tot drie maanden gemiddeld goed waren. Een goed HbA1c is onder de 58 mmol/mol (oude waarde: 7,5). Het kinderdiabetesteam meet minimaal vier keer per jaar je HbA1c. Dat gebeurt door bloed te prikken.

Hyper

Hoe goed je ook op je diabetes let, het gaat niet altijd zoals je verwacht. Je kunt te hoge glu-

cosewaarden krijgen. Dat kan doordat je te weinig insuline hebt gebruikt om de glucose uit je bloed in je lichaamscellen te krijgen. Een waarde boven de 10 heet hyper.

Je kunt daar klachten van krijgen: veel moeten plassen, veel dorst, droge mond, moeheid of hoofdpijn. Als je glucosewaarden langere tijd heel hoog zijn kun je suf worden en zelfs bewusteloos raken. Bij een hyper moet je ervoor zorgen dat je glucosewaarde daalt. Dat doe je door meer insuline te spuiten. Met je kinderdiabetesverpleegkundige spreek je af hoeveel insuline je spuit bij een hyper.

Hypo

Je glucosewaarden kunnen ook te laag worden, doordat je te veel insuline gebruikt, te weinig eet of veel beweegt zonder genoeg te eten. Een waarde onder de 3.9 heet hypo. Van een hypo kun je veel last hebben: trillen, hartkloppingen, zweten, misselijkheid, hoofdpijn, honger, moeheid, snelle hartslag en een slecht humeur. Als je glucosewaarde erg laag is, kun je in de war raken, duizelig worden of onduidelijk gaan praten. Duurt een hypo erg lang, dan kun je bewusteloos raken. Bij een hypo moet er snel meer

glucose in het bloed komen. Dat kan door iets te eten of te drinken waar suikers in zitten die snel door je lichaam worden opgenomen: druivensuiker, frisdrank (geen light) of sap bijvoorbeeld. Er is ook een medicijn waarmee je bloedsuikervalue snel omhoog gaat: glucagon. Het kinderdiabetesteam zal jou (en je ouders) uitleggen hoe je glucagon gebruikt. Iedereen met diabetes type 1 moet glucagon in huis hebben. Het is ook verstandig glucagon mee te nemen als je langer van huis gaat, bijvoorbeeld op vakantie.

Insuline

Je kunt jezelf op twee manieren insuline geven.

Insulinepen

Allereerst kun je insuline spuiten, met een insulinepen. Dat is een soort pen waar je een klein naaldje aan kunt vastmaken. Met die pen spuit je insuline in je been, buik of bil.

Insulinepomp

Je kunt jezelf ook insuline geven met een insulinepomp. Dat is een klein apparaatje dat met een slangetje verbonden is aan een naaldje die je in je buik prikt. Dat naaldje blijft daar twee of drie dagen zitten. In



het apparaatje kun je insuline doen. Het apparaatje geeft jou de hele dag insuline. Je kunt het apparaatje programmeren zodat hij de hele dag een 'basis'-hoeveelheid geeft.

Als je gaat eten, of als je glucose-waarde te hoog is, kun je jezelf extra insuline geven. Dat heet 'bolussen'. In een insulinepomp zit (ultra)kortwerkende insuline.

Soorten insuline

Er zijn verschillende soorten insuline:

Soort	Werkt	Uitgewerkt
Ultrakortwerkend	meteen	na 4 tot 5 uur
Kortwerkend	na 30 minuten	na 7 tot 9 uur
Langwerkend	na 1 of 4 uur	na 16 tot 24 uur



De meeste mensen met diabetes spuiten meerdere keren per dag. Bijvoorbeeld één keer langwerkende insuline en voor elke maaltijd (ultra-) kortwerkende. Mensen die een insulinepomp hebben, gebruiken alleen (ultra-) kortwerkende insuline in de pomp. Met je kinderarts of internist bepaal je wat voor jou het beste schema is.

Leren over diabetes

Voor je diabetes zorgen is een hele klus. Nadenken bij wat je eet en hoeveel koolhydraten er in dat eten zitten, nadenken bij wat je doet en over hoeveel insuline je moet gebruiken. Je zult merken dat het je makkelijker afgaat als je langer diabetes hebt,

het wordt steeds gewoner voor je. Meer weten over diabetes helpt je er ook bij. Als je beter snapt hoe je lichaam werkt, kun je daar rekening mee houden. Daarom is een belangrijk deel van de behandeling leren over diabetes. Dit wordt educatie genoemd. Je kinderdiabetesverpleegkundige zal je veel over diabetes uitleggen. Je kunt nog meer leren over diabetes door in boeken, folders of op internet te lezen. En je leert natuurlijk ook door je eigen ervaringen met diabetes. Ziekenhuizen en Diabetesvereniging Nederland organiseren vaak voorlichtingsavonden of bijeenkomsten. Meer informatie over Diabetesvereniging Nederland vind je op bladzijde 23.

Sterre (16 jaar):

"Volgende week heb ik een afspraak met de maatschappelijk werkster. Ze wil met me praten over eten en afvallen en dat soort dingen. Eigenlijk wilde ik het niet, maar de diëtiste vond dat het nodig was. Ik weet ook wel dat ik de laatste tijd raar met eten bezig ben. Ik eet weinig omdat ik wil afvallen. Ik wil namelijk leuke kleren kunnen dragen, net als de andere meiden uit mijn klas. Omdat ik niet zoveel eet, spuit en meet ik niet vaak. Iedereen maakt zich zorgen en wil steeds met me praten. Mijn moeder, de kinderdiabetesverpleegkundige, de diëtiste. Ik weet ook wel dat ze me alleen maar willen helpen, maar wat begrijpen zij er nou van? Ik zit met die stomme diabetes. En als ik heel eerlijk ben, wil ik niet zomaar alles vertellen. Ik schaam me zo. Het liefst zou ik helemaal nergens over praten."



Gezond leven

Het is voor iedereen belangrijk om gezond te leven, maar voor mensen met diabetes geldt dat nog meer. Een gezonde leefstijl maakt het makkelijker om goede glucosewaarden te bereiken. Je kinderdiabetesteam zal daarom minstens één keer per jaar met jou (en je ouders) over jouw leefstijl praten.

Gezond eten

De basis van gezond leven is gezond eten. Het kinderdiabetesteam zal je vertellen hoe je dat doet. Gezond eten betekent: gevarieerd, niet te veel, niet te vet en voldoende groente en fruit.

Bewegen

Sport is voor iedereen gezond. Ook als je diabetes hebt is het goed om actief te sporten. Wel moet je rekening houden met eten en insuline als je gaat sporten. Je kinderdiabetesverpleegkundige of diëtiste zal je hierbij helpen.

Roken

Roken is voor iedereen ongezond maar voor mensen met diabetes is het nog slechter. Als je rookt, wordt de kans op vervelende complicaties namelijk veel groter.

Je kunt er dus beter maar nooit aan beginnen. Meteen als bekend is dat je diabetes hebt, zul je met het kinderdiabetesteam praten over roken. Je ouders hebben hierin een voorbeeldrol. Als zij niet roken is de kans dat jij later gaat roken kleiner.

Alcohol en drugs

Alcohol heeft invloed op je glucosewaarden. Hetzelfde geldt voor



drugs. Daarnaast zorgen alcohol en drugs ervoor

dat je gevoelens veranderen. Je kunt daardoor een hypo of hyper niet goed meer voelen. Je diëtist en kinderdiabetesverpleegkundige kunnen je meer vertellen over de risico's van alcohol en drugs en diabetes.



Zwangerschap en seks

Vrouwen die diabetes hebben kunnen zwanger worden en kinderen krijgen. Het is wel belangrijk dat de zwangerschap goed wordt begeleid, zowel voor jouw gezondheid als die van de baby. Heb je vragen over zwangerschap of over seksualiteit, dan kun je bij het kinderdiabetesteam terecht. Ben je ouder dan 12, dan kun je vragen of zij je ouders hier niets over vertellen.



Wie doet wat?

Kinderen en jongeren met diabetes type 1 worden behandeld door een kinderdiabetesteam in het ziekenhuis of diabetescentrum. In zo'n team werken verschillende mensen samen: een kinderarts, kinderdiabetesverpleegkundigen, een diëtist en een psycholoog.

De kinderarts is hoofdbehandelaar, zij is eindverantwoordelijk voor de behandeling. Dat betekent dat zij samen met jou beslist hoe jij wordt behandeld en of die behandeling moet worden aangepast. Je kunt 24 uur per dag bij hen terecht voor vragen.

jaar opnieuw bekeken en als het nodig is aangepast.

Zorgstandaard – afspraken over goede zorg

Dokters, verpleegkundigen, diëtisten en anderen hebben afspraken gemaakt over diabeteszorg voor kinderen en jongeren. Ze hebben bijvoorbeeld afgesproken hoe vaak er contact is met iemand van het kinderdiabetesteam, waar dan op moet worden gelet en wat er moet gebeuren als het niet goed met je gaat. Een belangrijke afspraak is dat ze samenwerken in een team en elkaar vertellen wat ze doen. Dat is fijn voor jou, want daardoor hoeft je niet elke keer je verhaal opnieuw te vertellen.

Zorgplan

Het kinderdiabetesteam stelt samen met jou en je ouders een zorgplan op. In dat zorgplan staat hoe jij wordt behandeld. Er staat bijvoorbeeld in welk HbA1c je wilt bereiken en hoe vaak je je bloedglucose daarvoor moet meten. Ook staat er op welke manier je over diabetes gaat leren (educatie). Als je ouder wordt, verandert je leven. Je kunt steeds meer zelf doen en wordt zelfstandiger. Daarom wordt je zorgplan elk

Leden van het kinderdiabetesteam

Hieronder lees je over de leden van het kinderdiabetesteam met wie je het meest te maken hebt.

Kinderarts

Een kinderarts heeft zich na haar opleiding tot basisarts gespecialiseerd in kinderen. Zij weet veel over diabetes bij kinderen maar ook over andere ziektes die bij kinderen voorkomen. De kinderarts is de hoofdbehandelaar en beslist in overleg met jou hoe je wordt behandeld. Zij kiest bijvoorbeeld samen met jou of je een insulinepen of een pomp gaat gebruiken. De kinderarts houdt je lichamelijke gezondheid goed in de gaten. Zij controleert je bloeddruk, lengte, gewicht en groei en houdt bij hoe het met je diabetes gaat.

Het kinderdiabetesteam is er om jou te helpen. Je kunt altijd bij hen terecht als je met vragen of problemen zit. Het kinderdiabetesteam kan met jou een oplossing bedenken.



Kinderdiabetesverpleegkundige

Een kinderdiabetesverpleegkundige heeft na de opleiding tot verpleegkundige doorgeleerd over diabetes bij kinderen. Zij begeleidt jou en je ouders bij het dagelijks leven met diabetes. Zij leert je hoe je moet spuiten, hoe je je glucosewaarden meet en waar je op moet letten. Ook zal de kinderdiabetesverpleegkundige je uitleggen hoe je om kunt gaan met bijvoorbeeld sporten met diabetes. Maar ook met eventuele vragen over drugs en diabetes of alcohol en diabetes kun je bij haar terecht. Je hebt het meest te maken met de kinderdiabetesverpleegkundige, voor de meeste controles kom je bij haar.

Diëtist

Een diëtist weet alles van voeding en glucosewaarden. De diëtist zal je uitleggen welk effect eten heeft op je glucosewaarden en hoe je je insuline daarop kunt aanpassen. Zij vertelt je ook wat en hoeveel je moet eten om te kunnen groeien en gezond te blijven. Daarnaast denkt ze mee over wat je kunt doen in lastige situaties. Bijvoorbeeld eten op feestjes, eten als je ziek bent of een keer naar de 'Mac' gaan.



Kinderpsycholoog / maatschappelijk werker

Alle kinderdiabetesteam in ziekenhuizen of diabetescentra hebben een kinderpsycholoog in het kinderdiabetesteam. Sommige teams hebben ook nog een maatschappelijk werker. Een psycholoog en een maatschappelijk werker kunnen je helpen problemen aan te pakken door er met je over te praten. Bijvoorbeeld omdat je het lastig vindt om je klasgenoten te vertellen dat je diabetes hebt. Je bent bang dat ze dan anders tegen je doen. Of omdat jij en je ouders steeds ruzie maken over jouw diabetes en hoe jij er mee omgaat.

Jijzelf (en je ouders)

Als je diabetes hebt, doe je het meeste werk zelf. Spuiten, meten, rekening houden met wat je eet en hoeveel je beweegt: je moet elke dag voor je diabetes zorgen. Als je jonger bent, zullen je ouders veel met je meedenken. Hoe ouder je wordt, hoe meer je zelf gaat doen (en wilt doen!). Diabetes hebben is niet niks. Het kan je wel eens te veel worden allemaal. Aarzel dan niet om contact op te nemen met je kinderdiabetesteam. Je staat er niet helemaal alleen voor, zij zijn er om je te helpen.

Anderen

Het kinderdiabetesteam heeft afspraken gemaakt met anderen met wie je te maken kunt krijgen. Bijvoorbeeld met sportartsen, podotherapeuten (bij voetproblemen) en huisartsen. Door die afspraken weten zij dat jij diabetes hebt, hoe dat wordt behandeld en waar zij op moeten letten. Hieronder kun je lezen over wie je tegen kunt komen.



Huisarts

De huisarts heeft waarschijnlijk ontdekt dat je diabetes had en je doorgestuurd naar het kinderdiabetesteam. Daarna heeft het kinderdiabetesteam de behandeling overgenomen. Soms zul je weer met de huisarts te maken krijgen. Bijvoorbeeld als je ziek wordt. Het is belangrijk dat het kinderdiabetesteam je huisarts laat weten hoe jouw diabetes wordt behandeld. Dan kan de huisarts daar rekening mee houden, bijvoorbeeld als zij je medicijnen moet voorschrijven.

Apotheker

De apotheek levert je alle medicijnen en dus ook de insuline die je nodig hebt voor je diabetes. De apotheker houdt bij welke medicijnen je gebruikt. Sommige medicijnen

mag je niet tegelijk gebruiken. De apotheker let op dat dat niet per ongeluk gebeurt, bijvoorbeeld als een dokter je medicijnen voorschrijft en niet weet dat je ook nog andere middelen gebruikt. Je kunt ook bij de apotheker terecht voor je bloed-glucosetestmaterialen, pennaaldjes en andere spullen die je nodig hebt.

Oogarts

Als je diabetes hebt, kun je problemen met je ogen krijgen. Dat gebeurt meestal pas als je al langere tijd diabetes hebt. Gelukkig kun je voorkomen dat je deze problemen krijgt als je ogen regelmatig worden gecontroleerd. Als oogproblemen vroeg worden ontdekt, kunnen ze goed worden behandeld. Kinderen die vijf jaar diabetes type 1 hebben, moeten daarom voor het eerst hun ogen laten controleren door de oogarts. Als je nog geen vijf jaar diabetes hebt, maar al in de puberteit bent, is zo'n controle eerder nodig. Dan ga je twee jaar na het begin van de puberteit naar de oogarts.

Finn (13 jaar):

"Op de basisschool deed ik alles gewoon in de klas, meten, spuiten, glucose nemen. Maar in de brugklas wilde ik niet dat iemand wist dat ik diabetes had. Ik weet niet waarom, ik denk dat ik me schaamde. Ik deed net of er niets aan de hand was en ik spoot heel vaak niet. 's Middags voelde ik me helemaal niet lekker en heel moe. Zo hoog zat ik dan.

Na een tijdje zag mijn kinderdiabetesverpleegkundige dat mijn HbA1c hoger werd. Ze ging me zitten uithoren. Toen heb ik het allemaal verteld. Dat ik ontzettend van mijn diabetes baalde, dat ik bang was dat ze me niet zouden accepteren, dat meisjes me een watje zouden vinden. Later heb ik met de psycholoog gepraat. Zij vertelde dat er zelfs topsporters met diabetes zijn en of ik hun een watje vond. Daar moest ik wel weer om lachen. Nu spuit ik gewoon weer op school."



Diabeteszorg

Als je diabetes type 1 hebt, word je behandeld door een kinderdiabetesteam in het ziekenhuis of diabetescentrum. Op pagina 12 kun je lezen wat de taken van de leden van dit team zijn. Hieronder lees je wat het kinderdiabetesteam voor je doet: als je nog maar net diabetes hebt, als je al een tijdje diabetes hebt en als je de overstap gaat maken naar de internist.

Als diabetes net bij je is ontdekt

Als nog maar net bekend is dat je diabetes hebt, heb je vaak contact met het kinderdiabetesteam. In het begin wel elke dag of zelfs meerdere keren per dag. Het kinderdiabetesteam zoekt samen met jou en je ouders uit hoe jouw diabetes het

de dokter, kinderdiabetesverpleegkundige en diëtiste.

Diabetes in je dagelijks leven inpassen

In de eerste periode vertelt de kinderdiabetesverpleegkundige jou en je ouders alles over diabetes. Heel belangrijk is dat je leert glucosewaarden meten en dat je leert hoe je insuline moet spuiten. Ga je de insulinepen gebruiken of de insulinepomp? Hoe moet je spuiten? Op welke plek spuit je? Hoe vaak moet je spuiten? Wat doe je bij een hoge waarde? Wat doe je bij een lage waarde? Wat doe je als je gaat sporten? Of als je een feestje

beste kan worden behandeld. Soms is het nodig dat je in het ziekenhuis wordt opgenomen. Vaak mag je snel naar huis. Je komt dan terug op de polikliniek voor afspraken met



hebt of ziek bent? De kinderdiabetesverpleegkundige helpt je je diabetes in te passen in je leven. Zodat je alle dingen kunt blijven doen die je ook deed voordat je diabetes had.

Misschien vind je het lastig om op school, de buitenschoolse opvang of op de (sport)club bv te vertellen dat je diabetes hebt. De kinderdiabetesverpleegkundige kan naar je school of sportclub komen om uit te leggen wat diabetes is en waar ze rekening mee moeten houden. Sommige ziekenhuizen organiseren speciale voorlichtingsavonden voor mensen die te maken hebben met kinderen en jongeren met diabetes. Denk aan docenten of trainers van sportclubs.

Voeding

Om goed met diabetes om te gaan, moet je niet alleen veel weten over insuline en glucosewaarden. Het is net zo belangrijk dat je veel weet over voeding. De diëtist legt jou en je ouders alles uit over eten en diabetes. Hoeveel en wat moet je eten om gezond te blijven? Wat gebeurt er als je cola drinkt? Mag je zomaar evenveel spaghetti eten als aardappelen?

En waar moet je op letten als je een verjaardagsfeestje hebt?

Als je het moeilijk vindt

Het is niet makkelijk om diabetes te hebben. Sommige mensen wennen er maar moeilijk aan. Anderen vinden het eerst geen probleem, maar na een tijdje weer wel. Ze schamen zich of ze zijn bang dat anderen de diabetes maar lastig vinden en daarom niet met hen willen omgaan. Het is heel normaal om dit soort problemen te hebben, heel veel kinderen hebben er last van.

Een kinderpsycholoog of maatschappelijk werker kan je bij dit soort problemen helpen. Je hebt in ieder geval één keer een afspraak met de kinderpsycholoog of maatschappelijk werker, om te kijken hoe het met je gaat. Meestal is dat in de eerste weken dat je insuline bent gaan gebruiken. Als het nodig is, kun je daarna meer gesprekken hebben.



Als je vragen hebt

Misschien heb je een vraag die niet kan wachten tot de volgende afspraak. Er is altijd iemand van het kinderdiabetesteam telefonisch bereikbaar, zeven dagen per week, dag en nacht. Als je iets langer kunt

wachten op een antwoord, kun je vragen ook per mail aan de kinderdiabetesverpleegkundige stellen.

Denk niet te snel dat je een rare of stomme vraag hebt. Je kunt met al je vragen of problemen bij het kinderdiabetesteam terecht. Misschien word je ineens heel verdrietig van het idee dat de diabetes nooit meer over gaat en dat het nooit meer wordt zoals vroeger. Of je ziet er tegenop thuis alles zelf te moeten regelen. Het kan dat je bang bent om te spuiten. Bespreek het met je dokter of verpleegkundige, zij kunnen met jou een oplossing bedenken. Je kunt met de kinderpsycholoog over je problemen praten bijvoorbeeld. Of nog extra spuitlessen krijgen van de verpleegkundige.

Als je al een tijdje diabetes hebt

Als je hebt geleerd hoe je met je diabetes omgaat, kom je één keer in de drie maanden bij je kinderdiabetesverpleegkundige en kinderarts voor een driemaandelijkse controle. Die controle is om te kijken hoe het met je diabetes gaat. Je dokter of verpleegkundige kijkt naar je glucosewaarden en of

Kemal (14 jaar):

“Natuurlijk ben ik hartstikke trots. Mijn HbA1c is van 75 naar 66 gezakt. Ik weet nu dat ik het kan, beter met mijn diabetes omgaan. In het begin vond ik die pomp maar niks. Liet dat naaldje rustig een week zitten omdat ik geen zin had om hem te verwisselen. Maar toen de verpleegkundige zei dat je meer last krijgt van jeugdpuistjes als je niet goed bent ingesteld, deed ik dat niet meer. We hebben nu bijna elke week contact, ik mail mijn waarden en zij belt me na school op mijn mobiel. Ja wie weet! Volgende keer een nóg lagere waarde!”

je harde plekken in je huid (‘spuitplekken’) hebt van het insuline spuiten. Ook kijkt ze hoe het verder met je gaat: je bloeddruk, gewicht, je lengte en hoe je groeit. Bij elke controle bespreek je met haar hoe het met je gaat, of je moeilijkheden hebt door je diabetes en wat je graag anders zou willen. Eén keer

per jaar kom je naar het kinderdiabetesteam voor een langere controle. Dan wordt er uitgebreider naar je gezondheid gekeken.

Checklist Controles

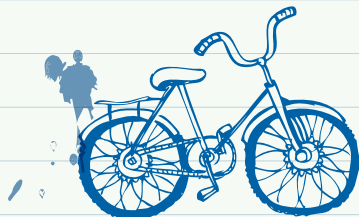
Die regelmatige controles zijn erg belangrijk. Bij de controles moeten bepaalde dingen worden bekeken. Achter in dit boekje vind je een lijst met deze onderwerpen. Je kunt die lijst gebruiken om te controleren of bij jou wel naar alles wordt gekeken.

Activiteiten

Het ziekenhuis is er niet alleen voor regelmatige controle van je gezondheid. Veel ziekenhuizen organiseren activiteiten voor kinderen en jongeren met diabetes. Een sport- en spelmiddag bijvoorbeeld, of excursies. Je kunt dan anderen met diabetes leren kennen en met hen een leuke dag hebben. Ook Diabetesvereniging Nederland organiseert zulke activiteiten, zoals speciale kampen voor jongeren met diabetes. Samen met anderen die ook diabetes hebben onderneem je van alles, zoals paardrijden of een stormbaan bedwingen. Er is altijd deskundige begeleiding aanwezig.

Als je vragen hebt

Ook al heb je al een tijdje diabetes en weet je er veel van, je kunt altijd tegen problemen aanlopen. Misschien heb je zonder dat je het begrijpt opeens een heel hoge waarde. Of je blijft maar last hebben van hypo's. Of je vindt het lastig om aan klasgenoten te vertellen dat je diabetes hebt. Je kunt altijd zelf contact opnemen met het kinderdiabetesteam. Als je meer tijd nodig hebt, kun je een extra afspraak vragen.



Van kinderarts naar internist

Als je nog jong bent, regelen je ouders waarschijnlijk veel voor je diabetes. Ze houden je glucosewaarden bij, denken mee over hoeveel je moet spuiten, houden rekening met wat je eet en hoeveel je beweegt. Hoe ouder je wordt, hoe meer je zelf gaat doen. Je wordt steeds zelfstandiger.

Internist

Bij die verandering past dat je overstapt van de kinderarts naar de internist. Meestal gebeurt dat als je een jaar of 17 bent, sommigen stappen wat later over. In het ziekenhuis ga je van kindergeneeskunde naar interne geneeskunde. De controles en de behandeling blijven hetzelfde. Misschien wordt er wat minder tijd voor je genomen. De internist doet hetzelfde als de kinderarts en ook nu zul je veel te maken hebben met diabetesverpleegkundigen en de diëtist.

Sommige jongeren vinden de overstap van kinderarts naar internist moeilijk. Ze vinden de sfeer bij interne geneeskunde zakelijk. Veel ziekenhuizen hebben daarom een 'transitieverpleegkundige' of 'transitiedeskundige' in dienst die je helpt bij deze overstap. Het kinderdiabetesteam zal je in deze periode zo goed mogelijk voorbereiden. Zij zullen je leren steeds zelfstandiger met je diabetes om te gaan.

Als je vragen hebt

Met al je vragen en problemen, of het nu gaat om de overstap

naar de internist of iets anders, kun je bij je kinderdiabetesteam terecht, ook als je geen afspraak hebt. Misschien schaam je je voor je problemen, of wil je liever niet vertellen dat je je niet altijd even goed houdt aan je leefregels. Bedenk dat dokters en verpleegkundigen heel wat gewend zijn en niet snel ergens van op kijken.

Het kinderdiabetesteam zal je leren steeds zelfstandiger met je diabetes om te gaan. Maar zij snappen best dat je je niet altijd aan de leefregels houdt.

Goede zorg

Dokters, verpleegkundigen en anderen die te maken hebben met zorg voor kinderen en jongeren met diabetes type 1 hebben afspraken gemaakt over deze zorg. Ze hebben bijvoorbeeld afgesproken hoe vaak er controles moeten zijn, waar op moet worden gelet en wat er moet gebeuren als het niet goed gaat.

Checklist controles

In dit boekje vind je een checklist met alle controles die je regelmatig moet krijgen als je diabetes hebt. Je kunt zien waar je dokter of verpleegkundige naar moet kijken. Met deze checklist kun je zelf in de gaten houden of je goede diabeteszorg krijgt. Misschien ontdek je dat je niet alle controles krijgt zoals ze op de lijst staan. Vraag dan je dokter of verpleegkundige om uitleg.

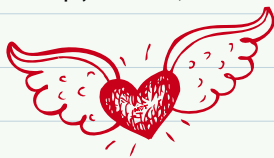
Goed contact

Het is belangrijk dat je goede zorg krijgt. Zonder goede zorg gaat het mogelijk niet goed met je diabetes. Voor goede zorg is meer nodig dan een dokter of verpleegkundige die haar werk goed doet. Net zo

belangrijk is het dat je goed met haar kunt opschieten en dat je alles durft te bespreken. Kun je vragen stellen als je iets niet begrijpt en krijg je daar een duidelijk antwoord op? Luistert je dokter naar wat je vertelt? Je vindt in dit boekje ook een Checklist Goed contact. Die checklist kun je gebruiken om te controleren of je tevreden bent over de manier waarop je dokter, verpleegkundige of diëtist met je omgaat.

Een goed gesprek

Misschien vind je het lastig om met je dokter of verpleegkundige te praten. Je bent bang dat je dingen



vergeet, je durft geen vragen te stellen of je weet na afloop niet meer wat er is gezegd. Dat is niet raar, veel mensen hebben daar last van. Je kunt verschillende trucjes gebruiken om het jezelf makkelijker te maken. Zo kun je van tevoren je vragen opschrijven en dat papiertje meenemen. Dan weet je zeker dat je niets vergeet. Als je bang bent dat je vergeet wat de dokter je vertelt, kun je vragen of iemand met je meegaat. Twee mensen onthouden meer dan één. En als je echt zeker wilt weten dat je alles onthoudt, kun je tijdens het gesprek dingen opschrijven. Geen dokter zal dat raar vinden.

Ontevreden

Het kan gebeuren dat je ontevreden bent over je dokter of verpleegkundige. Je vindt dat je niet alle controles krijgt die je nodig hebt. Of je hebt het gevoel dat zij niet goed naar je luistert. Hoe lastig het ook is, het is verstandig dit met haar te bespreken. Als je dat niet zegt, gaat het namelijk alleen maar slechter. Je dokter of verpleegkundige kan niet raden wat jij vindt. Durf je zo'n gesprek niet aan, dan kun je je probleem ook bespreken met iemand anders uit het kinderdiabetesteam

Als je zeker wilt weten dat je alles onthoudt, dan kun je het tijdens het gesprek opschrijven. Dat vindt niemand raar.

die je wel vertrouwt. Samen kun je een oplossing zoeken. Je kunt ook vragen of je ouders je willen helpen als je er erg tegenop ziet.

Andere dokter

Het kan dat je ook na zo'n gesprek met je dokter of verpleegkundige niet tevreden bent. Je hebt niet het gevoel dat het beter gaat. Het is goed om te weten dat je altijd iemand anders mag zoeken. Of het nu gaat om een dokter, verpleegkundige of diëtist.

Klacht indienen

Als je er niet uitkomt in een gesprek, kun je een klacht indienen. Elk ziekenhuis of diabetescentrum heeft een klachtenreglement waarin staat hoe dat moet. Ze hebben een klachtenfunctionaris in dienst die jou helpt bij het oplossen van je probleem. Bijvoorbeeld door met jou en je dokter te praten.



Advies

Er zijn verschillende organisaties die je kunnen helpen als je problemen hebt met de zorg die je krijgt:

Klachtenfunctionaris of klachtenbemiddelaar

Alle ziekenhuizen en zorginstellingen hebben een klachtenfunctionaris of klachtenbemiddelaar die helpt bij klachten. Zij helpen je bij het zoeken naar een oplossing van je probleem.

Zorgbelangorganisatie

In heel Nederland zijn zorgbelangorganisaties. Zij kunnen je helpen bij een klacht, bijvoorbeeld door advies te geven of mee te gaan naar een gesprek. Voor meer informatie: www.zorgbelang-nederland.nl

Diabetesvereniging Nederland (DVN)

Als je lid bent van DVN, kun je hulp en advies krijgen bij problemen met diabeteszorg. Voor meer informatie: www.dvn.nl of: 033 4630566

Je zorgverzekeraar

Sommige zorgverzekeraars helpen je als je een klacht hebt over een dokter, verpleegkundige of ander lid van het kinderdiabetesteam.

Britt (10 jaar):

“Eerst was Sophie altijd mijn vriendin, maar toen ik diabetes had gekregen vroeg ze me opeens niet op haar feestje. Ik heb gevraagd waarom ik niet mocht komen. Ze zei dat haar moeder bang was dat ik niet mee kon doen met de andere kinderen. Ik vond het heel erg. Thuis moest ik erom huilen. Later heeft mijn moeder de kinderdiabetesverpleegkundige gebeld en daarna de moeder van Sophie. Mijn moeder zei dat ze mocht bellen als het niet goed met mij ging op het feestje. En toen mocht ik gelukkig wel komen. We zijn naar een zwemparadijs geweest. Het was heel leuk en alles ging goed. De moeder van Sophie heeft mijn moeder niet hoeven bellen. En we zijn zo vaak van de glijbaan geweest dat mijn badpak bijna kapot was.”



Diabetesvereniging Nederland

Diabetesvereniging Nederland (DVN) strijdt voor goede zorg en een beter leven voor iedereen met diabetes. DVN vindt dat diabeteszorg moet aansluiten bij wat jij nodig hebt, en hoe jij het het liefst hebt.



Informatie

Wie lid is van DVN krijgt het maandblad Diabc, daarin kun je veel over diabetes lezen. DVN biedt ook niet-leden informatie:

- **De Diabeteslijn**, altijd bereikbaar ('s nachts alleen in geval van nood): mensen die veel van diabetes weten, bieden vrijwillig een luisterend oor en kunnen jou of je ouders advies geven.
- **www.mijndiabetes.nl**: maak jouw persoonlijke diabetesdossier.

Lid worden

DVN zet zich in voor een fijner leven met diabetes. DVN strijdt er voor dat jij dezelfde kansen hebt in het leven als iemand zonder diabetes. Bijvoorbeeld dat er bij een proefwerk rekening wordt gehouden dat je soms wat meer tijd nodig hebt vanwege een hypo. Word lid van DVN en profiteer van de vele voordelen! Ga naar www.dvn.nl of bel 033 463 05 66.

DVN is de grootste patiëntenvereniging van Nederland. Veel mensen zetten zich in voor de vereniging. Zij organiseren bijeenkomsten en cursussen om over een onderwerp te leren en allerlei andere activiteiten, ook bij jou in de buurt.

Voor kinderen

DVN vindt het belangrijk om er ook te zijn voor kinderen met diabetes. Daarom heeft DVN de Sugarkids-Club opgericht: een vertrouwde plek waar kinderen met diabetes zichzelf kunnen zijn en waarin ze even niet meer alleen zijn met hun diabetes. Er worden allerlei activiteiten georganiseerd voor de clubleden, zoals vakantieweken en dagjes weg. Ook hebben de leden toegang tot een eigen site en krijgen ze een magazine, kaarten, acties en cadeautjes. De club biedt hiermee herkenning, inspiratie, informatie en motivatie.

Checklist Controles

Op deze checklist staan alle controles die je regelmatig moet krijgen. Deze controles worden gedaan door de kinderarts of de kinderdiabetes-verpleegkundige. Als je denkt dat je niet alle controles krijgt, vraag dan om uitleg. De controles kunnen bij jou anders zijn, bijvoorbeeld omdat er extra op bepaalde punten moeten worden gelet.

Direct na de diagnose

Waar wordt op gelet	Hoe
Glucosewaarden + HbA1c	Bloedonderzoek
Gewicht, lengte en groei	Wegen en meten
Lichamelijke problemen die kunnen ontstaan bij diabetes: schildklier-aandoeningen, coeliakie (glutenallergie)	Lichamelijk onderzoek en bloedonderzoek
Voeding en voedingsadvies	Gesprek
Hoe het met je gaat (school, sport, vrije tijd, maar ook of je rookt, alcohol drinkt)	Gesprek

Driemaandelijkse controle

Waar wordt op gelet	Hoe
Glucosewaarden + HbA1c	Bloedonderzoek
Sputplekken	Lichamelijk onderzoek
Gewicht, lengte en groei	Wegen en meten
Hoe het gaat met de zelfcontrole	Gesprek + controle gegevens
Hoeveel hypo's en hypers je hebt gehad	Gesprek + controle gegevens
Voeding en voedingsadvies	Gesprek
Hoe het met je gaat (school, sport, vrije tijd, maar ook of je rookt, alcohol drinkt)	Gesprek

Driemaandelijkse controle

Waar wordt op gelet	Hoe
Glucosewaarden + HbA1c	Bloedonderzoek
Sputplekken	Lichamelijk onderzoek
Gewicht, lengte en groei	Wegen en meten
Hoe het gaat met de zelfcontrole	Gesprek + controle gegevens
Hoeveel hypo's en hypers je hebt gehad	Gesprek + controle gegevens
Voeding en voedingsadvies	Gesprek
Hoe het met je gaat (school, sport, vrije tijd, maar ook of je rookt, alcohol drinkt)	Gesprek



Jaarlijkse controle

Waar wordt op gelet	Hoe
Glucosewaarden + HbA1c	Bloedonderzoek
Sputplekken	Lichamelijk onderzoek
Gewicht, lengte en groei	Wegen en meten
Bloeddruk	Speciale band om je arm
Werking nieren	Bloed- en urineonderzoek
Cholesterolgehalte in je bloed	Bloed
Lichamelijke problemen die kunnen ontstaan bij diabetes: schildklieraandoeningen, coeliakie (glutenallergie), oog-, huid- en voetproblemen	Lichamelijk onderzoek en bloedonderzoek
Hoe het gaat met de zelfcontrole	Gesprek + controle gegevens
Hoeveel hypo's en hypers je hebt gehad	Gesprek + controle gegevens
Voeding en voedingsadvies	Gesprek
Hoe het met je gaat (school, sport, vrije tijd, maar ook of je rookt, alcohol drinkt)	Gesprek

Vijf jaar na de diagnose of twee jaar na begin puberteit

Oogcontrole	Met lampje in ogen kijken of speciale foto van de ogen (fundusfoto)
-------------	---

Checklist Goed contact

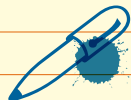
Hoe is het contact met je dokter, verpleegkundige, diëtist of ander lid van het kinderdiabetesteam? Met deze checklist kun je het controleren. Hoe vaker je “ja” antwoordt, hoe beter je de zorg vindt!



Het ziekenhuis / het diabetescentrum

Is het kinderdiabetesteam telefonisch goed bereikbaar?		
Kun je vragen ook per mail stellen?		
Is het duidelijk wanneer en met wie je afspraken kunt maken?		
Weet je wie je kunt bellen bij problemen?		
Zit je lang in de wachtkamer als je een afspraak hebt?		

Notities:



Het kindardiabetesteam

Krijg je alle controles die je moet krijgen?		
Kennen de leden van het kinderdiabetesteam je medische gegevens en hoe je je verhaal maar één keer te vertellen?		
Weten de leden van het kinderdiabetesteam de uitslagen van onderzoeken, ook als een ander dit onderzoek heeft aangevraagd?		
Spreeken de leden van het kinderdiabetesteam elkaar niet tegen, sluiten hun adviezen op elkaar aan?		

Notities:

*Gesprek met je dokter, verpleegkundige
of ander lid van het kinderdiabetesteam*

Is zij vriendelijk?		
Luistert zij goed?		
Heeft zij genoeg tijd voor je?		
Beantwoordt zij je vragen op een duidelijke manier?		
Mag je meebeslissen over je behandeling?		
Begrijp je haar uitleg?		
Zijn al je vragen beantwoord?		

Notities:



Trefwoordenlijst

<i>Trefwoord</i>	<i>Pagina</i>
Alcohol	10, 12
Apotheker	13, 14
(Bloed-)glucosewaarden	6, 7, 9, 10, 12, 15, 16, 17, 18
Checklist controles	24, 25
Checklist goed contact	26, 27
Complicaties	5, 6, 9
Controle (driemaandelijks of jaarlijks)	12, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25
Diabetes type 1	3, 5, 7, 11, 14, 15, 20
Diabetes type 2	5
Diabeteseducatie	8, 11
Diabetesvereniging Nederland (DVN)	3, 8, 18, 22, 23
Diëtist	9, 10, 11, 12, 15, 16, 19, 20, 21
Drugs	10, 12
Erfelijkheid	5
Gezond eten	9
Glucagon	7
Glucose	4, 5, 6, 7, 10, 12, 14, 17, 18
Glucosemeter	6
HbA1c	6, 11, 14, 17
Huisarts	13
Hyper	6, 7, 10
Hypo	7, 10, 18, 23
Insuline	4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 15, 16, 17
Insulinepen	7, 12, 15
Insulinepomp	7, 8, 15
Internist	8, 18, 15, 19



<i>Trefwoord</i>	<i>Pagina</i>
Kinderarts	11, 12, 17, 18, 19
Kinderdiabetesteam	6, 7, 9 t/m 19
Kinderdiabetesverpleegkundige	6, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 22
Kinderpsycholoog	13, 16, 17
Klacht	7, 21, 22
Klachtenbemiddelaar	22
Klachtenfunctionaris	21, 22
Koolhydraten	8
Maatschappelijk werker	13, 16
Niet-nuchtere glucosewaarden	6
Nuchtere glucosewaarden	6
Oogarts	14
Puberteit	14
Roken	9, 10
School	14, 16, 17
Seks	10
Sport	9, 12, 13, 14, 15, 16, 18
Sportclub	16
Suikerziekte	4
Transitiedeskundige	19
Transitieverpleegkundige	19
Voeding	12, 16
Zorgplan	11
Zorgstandaard	11
Zorgverzekeraar	22
Zwangerschap	10



Colofon

Uitgever

Diabetesvereniging Nederland

Postbus 470
3830 AM Leusden
Telefoon 033 463 05 66
Fax 033 463 09 30
info@dvnl.nl
www.dvnl.nl
KvK Gooi- en Eemland 40476341

Nederlandse Diabetes Federatie

Stationsplein 139
3818 LE Amersfoort
Telefoon 033 448 08 45
Fax 033 462 30 53
info@diabetesfederatie.nl
www.diabetesfederatie.nl
KvK Amersfoort 40507896

Redactie

Eva Rensman, Utrecht

Redactiecommissie

Eglantine Barents, diëtiste, beleidsadviseur met diabetes type 1
Marianne van den Berg, apotheker
Ymte Groeneveld, huisarts
Tirza Houtzager, diëtiste
Kees Noordam, kinderarts-endocrinoloog
Cathelijne van de Sande, kinderkinderdiabetesverpleegkundige
Esther Haakman, scholiere met diabetes type 1

Eindredactie

Maarten Ploeg, directeur
Diabetesvereniging Nederland

Ontwerp

Maja Blauw
Diabetesvereniging Nederland



De productie van de uitgave van de Diabetes Zorgwijzer type 1, kinderen en jongeren tot 18 jaar is mogelijk gemaakt door het Fonds PGO van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, in het kader van het programma Kwaliteit in Zicht.

De tekst voor de Zorgwijzer is samengesteld door Diabetesvereniging Nederland en is goedgekeurd door de Nederlandse Diabetes Federatie. Deze Diabeteszorgwijzer is een vertaalslag van de NDF Zorgstandaard Addendum 'Diabetes type 1, deel 2 Kinderen en adolescenten'.

De teksten zijn op zorgvuldige wijze tot stand gekomen, in samenwerking met mensen met diabetes en zorgverleners die betrokken zijn bij de diabeteszorg. Desondanks kan deze uitgave onjuist

heden bevatten. Aan de tekst kunnen geen rechten worden ontleend. DVN, de Nederlandse Diabetes Federatie en de Stuurgroep Kwaliteit in Zicht kunnen niet aansprakelijk gesteld worden voor handelingen die de lezer verricht naar aanleiding van informatie in de Diabetes Zorgwijzer.

De NDF Zorgstandaard addenda 'Diabetes type 1, deel 2, Kinderen en adolescenten' is vrij beschikbaar via www.diabetesfederatie.nl.

De Diabetes Zorgwijzer diabetes type 1, 'Kinderen en Adolescenten' is door iedereen te downloaden via www.dvnl.nl en www.diabetesfederatie.nl.

De tekst mag integraal worden overgenomen, mits dit de volledige tekst betreft met bronvermelding.

© 2011 Diabetesvereniging Nederland, Nederlandse Diabetes Federatie, Kwaliteit in Zicht
Het Distributierecht is in handen van:

Diabetesvereniging Nederland  Diabetesvereniging Nederland

Nederlandse Diabetes federatie  nederlandse diabetes federatie

Kwaliteit in Zicht

KWALITEIT IN ZICHT



Jongeren Diabetes Zorgwijzer

Meer informatie:
Diabetesvereniging Nederland
Tel. 033 463 05 66
info@dvnl.nl, www.dvnl.nl

Nederlandse Diabetes Federatie
Tel. 033 448 08 45
info@diabetesfederatie.nl
www.diabetesfederatie.nl



**Diabetesvereniging
Nederland**

