

Diabetes Mellitus type 2

Het in kaart brengen en benaderen van koepelorganisatie, patiëntenverenigingen en belangenorganisaties in het diabetesveld alsmede het opleveren van promotiemateriaal ten behoeve van het genereren van de toekomstige patiëntenstroom voor de praktijkfase van het Research Plan Diabetes Mellitus type 2.



Dalinde Theunissen & Eline de Weger
31 oktober 2025
Promotor: Esther van Luik, mesoloog D.M.

Thesis voorgedragen ter verkrijging van de titel Diploma in de Mesologie (D.M.) van het Nederlands Academisch College voor Osteopathie en Mesologie.

Voorwoord Dalinde

Deze thesis is onderdeel van het Research Plan 2020-2030 'Samen sterk naar dynamisch werk' van het College Integratie Geneeswijzen (CIG). Het Research Plan betreft het grootschalig opzetten van onderzoeken naar de effectiviteit van mesologie. Meerdere studenten zullen een bijdrage leveren aan een onderwerp teneinde samen tot publiceerbare effectiviteitsonderzoeken te komen. Binnen het Research Plan CIG vinden verschillende deelonderzoeken plaats betreffende chronische aandoeningen. Deze thesis valt binnen het hoofdonderwerp Diabetes Mellitus type 2 (DM2).

Diabetes is een wereldwijd gezondheidsprobleem. Hierdoor is er veel informatie over dit onderwerp beschikbaar. Dit geeft naar mijn mening gelijk de actualiteit, de ernst en complexiteit van deze ziekte weer. Deze thesis beschrijft de eerste stappen die zijn gezet ten behoeve van het genereren van een toekomstige patiëntenstroom voor de praktijkfase van het Research Plan. Hiervoor zijn diverse belangenorganisaties in kaart gebracht en gecontacteerd. Tevens is er promotiemateriaal ontwikkeld om de start van de praktijkfase van het onderzoek aan te kondigen.

Op de eerste plaats wil ik mijn maatje Eline bedanken. Bovenal voor de bijzonder fijne samenwerking aan deze thesis. We zijn kritisch op onszelf geweest en naar elkaar toe en alles verliep geheel organisch. Elkaar opbeuren als er weer eens een tegenslag was in dit proces. Het samen bespreken van de thesis. Niet alleen online, maar ook live tijdens fijne wandelingen langs de Lek met onze honden wat vaak leidde tot nieuwe inzichten. Wat een mooi proces is dit geweest om dit zo te mogen ervaren en ook bijzonder fijn om dit samen te (mogen) doen.

Ook wil ik Esther bedanken voor de fijne begeleiding, haar flexibiliteit, kritische opmerkingen, aanvullende tips en de positieve bemoedigende woorden tijdens het schrijven van deze thesis.

Last, but not least wil ik mijn gezin bedanken. De afgelopen jaren zijn niet altijd gemakkelijk geweest met een studerende moeder. Vooral niet tijdens de examenperiodes. Alle ruimte en steun heb ik van mijn gezin mogen ontvangen en daarvoor voel ik mij erg dankbaar.

Het combineren van het opstarten van een nieuwe praktijk en het schrijven van deze thesis is een intensief proces geweest. Het einde is bijna in zicht en dan sluit ik een hele mooie en tevens intensieve periode af waarin ik ontzettend veel heb geleerd. Niet alleen een totaal ander vak, maar ook in mijn eigen persoonlijke ontwikkeling. Ik ben trots dat ik door het schrijven van deze thesis een bijdrage heb kunnen leveren aan het Research Plan DM2 van het CIG.

De opleiding heeft een stevige basis gelegd. Ik ben echter niet uitgeleerd wat betreft het menselijk lichaam en ik blijf het fascinerend vinden hoe alles binnen in ons lichaam functioneert. Ik volg nog steeds met veel interesse nascholingen. Ook vind ik het leerzaam en bijzonder om met ervaren mesologen te sparren. Zij hebben zoveel kennis en het is fijn om te ervaren dat zij die kennis met de jongere garde willen delen. Ik denk ook dat daar tegelijkertijd onze kracht ligt. Het samen verstevigen en uitdragen van een bijzonder mooi beroepsgroep!

Dalinde Theunissen

Voorwoord Eline

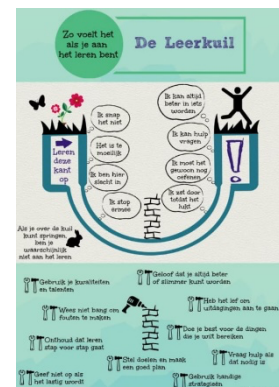
Voor u ligt een thesis die naar mijn idee praktisch is ingedeeld, goed leesbaar is én concrete aanbevelingen bevat. Via deze aanbevelingen kunnen hopelijk veel patiënten met Diabetes Mellitus type 2 de weg naar de praktijkfase vinden.

Ik ben blij en opgelucht dat het uiteindelijk tot dit eindproduct gekomen is, want het proces heeft flink wat voeten in de aarde gehad. In maart 2024 dienden we de aanvraag in. In mei 2024 kregen we te horen dat ons gekozen onderdeel van Fertiliteit al was beschreven door twee andere mesologie studenten. Dat was een enorme domper. We probeerden nog of we door mochten gaan op de aanbevelingen die in die thesis werden gedaan, maar dat verzoek werd afgewezen. Iets wat wij en onze begeleidster Esther juist heel interessant vonden, kon niet doorgaan.

Herfst 2024 kozen we ons nieuwe onderwerp. Ik merkte dat mijn gevoel van gemis van het onderwerp Fertiliteit verdween en enthousiasme kwam voor DM2! Het viel me op dat er veel informatie beschikbaar was over dit onderwerp. De reclamespot van het Diabetes Fonds op radio en tv trok mijn aandacht, en ik dacht: “dit is echt een actueel thema waar we ons nu in gaan verdiepen.”

Ik wil onze begeleidster Esther nadrukkelijk bedanken dat ze met ons de switch heeft gemaakt naar DM2. Zij had juist ervaring met fertiliteit, maar wilde ons toch blijven begeleiden. Esther is een positieve begeleidster geweest tijdens al onze overlegmomenten en tijdens de dips die we hebben ervaren tijdens het proces van schrijven. Ze had opbeurende woorden, was steunend, kon goed terugpakken naar wat belangrijk was en had concrete tips.

Het is een proces geweest, waarin ik vooral heb ervaren dat ik meerdere keren in de leerkuil heb gezeten. Ik werkte als docent in het voortgezet onderwijs, dus ik gebruikte deze term vaak in gesprek met leerlingen. Maar hoe vaak zat ik zelf nog diep in de kuil? Op mijn vorige werk af en toe en tijdens de opleiding mesologie regelmatig. Het schrijven van deze thesis vereiste heel andere kwaliteiten en dat maakte dat ik een aantal keer diep in de kuil zat. Ik wil Marita van Amstel bedanken voor de concrete handvatten die zij gaf om een doorstart te maken. Daardoor kon ik nieuwe doelen stellen en een plan maken met Dalinde om uit de kuil te komen. Daarnaast heb ik ervaren dat met doorzettingsvermogen, positief blijven, samenwerken en mee bewegen met wat er is, het mogelijk is uit de kuil te klimmen.



Ik wil Dalinde bedanken voor de fijne samenwerking. Het was prettig om te kunnen overleggen in plaats van alles op eigen kracht te moeten doen. Als we met onze honden door het bos of langs de rivier de Lek wandelden, konden we rustig bespreken wat er speelde en wat een volgende stap zou zijn. In de frisse buitenlucht kwamen de ideeën opzetten en gingen we er weer tegenaan. Al die tijd hebben we constructief kunnen werken aan onze thesis. Ik vind dat bijzonder en denk dat we een vriendschap voor het leven hebben opgebouwd.

Een woord van dank gaat tevens uit naar Robert Muts. Hij reageerde positief op ons verzoek om een podcast met hem op te nemen. Het was flink buiten mijn comfortzone om interviewer te zijn, maar Robert stelde mij op mijn gemak en was een zeer prettig gesprekspartner. Waar

teksten nog te redigeren zijn, geldt dat niet voor video-opnamen, maar ondanks dat ben ik trots op het resultaat. Ik denk dat we een waardevolle en informatieve podcast hebben gemaakt.

Tot slot wil ik mijn partner en kinderen bedanken voor hun steun. Naast het opstarten van mijn praktijk besteedde ik veel tijd aan de thesis, wat na alle opleidingsjaren soms zwaar was. Ze leerden ermee omgaan, en ik leerde steeds beter keuzes maken en mijn tijd plannen voor wat echt belangrijk is.

Ik ben trots dat Dalinde en ik een deel hebben bijgedragen aan het Research Plan DM2 en ik kijk er naar uit om de resultaten van de praktijkfase straks te kunnen inzien. Zoals Robert in de podcast zegt: “ik wil graag publiceren in ‘the Lancet’.” Ik hoop dat artikel binnen een aantal jaar te kunnen lezen!

Eline de Weger

Samenvatting

Deze thesis is geschreven in het kader van het Research Plan 2020–2030 van het College Integratie Geneeswijzen (CIG). De effectiviteit van mesologie bij verschillende chronische aandoeningen wordt hierin onderzocht. Het doel van deze thesis is om voorbereidingen te treffen voor de praktijkfase van het Research Plan Diabetes Mellitus type 2 (DM2), met specifieke aandacht voor het werven van patiënten via patiëntenverenigingen en belangenorganisaties, en het ontwikkelen van passend promotiemateriaal.

DM2 is een wereldwijd groeiend gezondheidsprobleem met aanzienlijke gevolgen voor de kwaliteit van leven. Zowel de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) als het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) benadrukken het belang van leefstijlinterventies bij de preventie en behandeling van DM2. Mesologie sluit hierop aan door een integrale benadering te hanteren, waarbij reguliere en complementaire geneeskunde worden gecombineerd. De meerwaarde van mesologie ligt in het afstemmen van de behandeling op de specifieke behoeften van de unieke mens.

Uit de eerste fase van het onderzoek van deze thesis blijkt dat patiëntenverenigingen en belangenorganisaties terughoudend zijn in bekendheid geven aan de praktijkfase van het Research Plan. Zeven organisaties binnen het diabetesveld zijn benaderd. Eén organisatie, te weten het platform diabetes.nl, heeft toestemming gegeven om promotiemateriaal te plaatsen. Het platform is een samenwerkingsvorm van vijf organisaties binnen het diabetesveld. De mogelijkheid om via het platform diabetes.nl een oproep en de informatieve (video)podcast te plaatsen, biedt een belangrijke kans om de doelgroep rechtstreeks te bereiken.

In de tweede fase van het onderzoek van deze thesis is de aandacht verlegd naar beroepsverenigingen van zorgverleners, zoals praktijkondersteuners, pedicures en diëtisten. Tevens is de boodschap met de hulpvraag herschreven. Het resultaat is dat drie van de zes benaderde organisaties bereid zijn tot samenwerking, al dan niet tegen betaling. Zorgprofessionals in het diabetesveld hebben direct contact met de doelgroep en kunnen een belangrijke rol spelen in het verspreiden van informatie over de praktijkfase.

Parallel hieraan is een breed scala aan promotiemateriaal ontwikkeld, waaronder een flyer, folder, (video)podcasts, platte teksten voor online gebruik en quotes uit ervaringsverhalen. Dit materiaal is afgestemd op patiënten met de diagnose DM2 en voldoet aan eisen van toegankelijkheid, duidelijkheid en motiverende inhoud.

Samengevat levert deze thesis een concrete bijdrage om het wervingsproces van patiënten met de diagnose DM2 voor de praktijkfase van het Research Plan DM2 te starten.

Abstract

This thesis was written within the framework of the Research Plan 2020–2030 of the College Integrale Geneeswijzen (CIG). The effectiveness of mesology in various chronic conditions is being investigated within this plan. The purpose of this thesis is to prepare for the practical phase of the Research Plan Diabetes Mellitus Type 2 (DM2), with specific attention to recruiting patients through patient associations and advocacy organizations, as well as developing appropriate promotional materials.

DM2 is a globally increasing health problem with significant consequences for quality of life. Both the World Health Organization (WHO) and the Dutch College of General Practitioners (NHG) emphasize the importance of lifestyle interventions in the prevention and treatment of DM2. Mesology aligns with this approach by adopting an integrative perspective that combines conventional and complementary medicine. The added value of mesology lies in tailoring treatment to the specific needs of the individual.

The first phase of the research of this thesis revealed that patient associations and advocacy organizations were cautious in promoting the practical phase of the Research Plan. Seven organizations in the diabetes field were approached. One organization—namely, the platform diabetes.nl—granted permission to publish promotional material. This platform represents a collaboration between five organizations in the diabetes field. The opportunity to post a call for participation and an informative (video) podcast via diabetes.nl presents an important means of directly reaching the target audience.

In the second phase of the research of this thesis, attention shifted to professional associations of healthcare providers, such as practice nurses, podiatrists, and dietitians. The message and call for collaboration were also rewritten. As a result, three of the six organizations approached expressed willingness to cooperate, either with or without financial compensation. Healthcare professionals working in the diabetes field maintain direct contact with the target group and can play a key role in disseminating information about the practical phase.

In parallel, a wide range of promotional materials was developed, including a flyer, brochure, (video) podcasts, concise online texts, and quotes from personal experience stories. These materials were tailored to patients with the diagnosis DM2 and meet the criteria of accessibility, clarity, and motivational content.

In summary, this thesis offers a concrete contribution to initiating the recruitment of patients diagnosed with DM2 for the practical phase of the Research Plan DM2.

Inhoudsopgave

Voorwoord Dalinde	2
Voorwoord Eline	3
Samenvatting	5
Abstract	6
Inhoudsopgave	7
Afkortingen- en begrippenlijst.....	12
Inleiding.....	14
Aanleiding	14
Doel.....	15
Onderzoeksvragen	15
Afbakening	15
Methodologie	16
Hoofdstuk 1 – Diabetes Mellitus type 2	18
1.1 Inleiding	18
1.2 Gezondheid	18
1.3 Definitie DM2.....	18
1.4 Nederlands Huisartsen Genootschap en DM2.....	19
1.5 Complementaire geneeskunde	21
1.6 Mesologie	22
1.7 IMC/CIG/ osteopathie	23
1.8 Resultaten wetenschappelijk onderzoek mesologie: literatuurstudie DM2.....	23
1.8.1 Visie op literatuurstudie DM2	24
1.9 Conclusie	25
Hoofdstuk 2 – Bepalen doelgroep en doelstelling promotiemateriaal.....	26
2.1 Inleiding	26
2.2. Bepaling en beschrijving van de doelgroep	26
2.2.1 Geformuleerde uitsluitingscriteria	26
2.2.2 Visie op de uitsluitingscriteria	26
2.2.3 Medicatie	28
2.3. Promotiemateriaal	29

2.3.1 Onderbouwing promotiemateriaal	29
2.3.2 Eisen promotiemateriaal	30
2.3.3 Soorten promotiemateriaal	31
2.4 Conclusie	31

Hoofdstuk 3 – Koepelorganisatie, patiëntenverenigingen en belangenorganisaties in het diabetesveld 32

3.1 Inleiding	32
3.2 De drie grote spelers in het diabetesveld	32
3.2.1 Koepelorganisatie Nederlandse Diabetes Federatie (NDF)	32
3.2.1.1 Historie van de NDF	33
3.2.1.2 Doelstelling van de NDF	34
3.2.1.4 Wetenschappelijk onderzoek	35
3.2.1.5 Contactgegevens	36
3.2.1.6 Communicatie en afspraken	36
3.3 Patiëntenverenigingen DM2	36
3.3.1 Diabetesvereniging Nederland (DVN)	36
3.3.1.1 Historie van de DVN	37
3.3.1.2 Doelstelling van de DVN	37
3.3.1.3 Informatie	38
3.3.1.4 Wetenschappelijk onderzoek	39
3.3.1.5 Contactgegevens	39
3.3.1.6 Communicatie en afspraken	40
3.3.2 Diabetes Fonds (DF)	40
3.3.2.1 Historie van het DF	40
3.3.2.2 Doelstelling van het DF	40
3.3.2.3 Informatie	42
3.3.2.4 Wetenschappelijk onderzoek	44
3.3.2.5 Contactgegevens	46
3.3.2.6 Communicatie en afspraken	47
3.4 Belangenorganisaties voor mensen met DM2	47
3.4.1 Bas van de Goor Foundation (BvdGF)	47
3.4.1.1 Historie van de BvdGF	47
3.4.1.2 Doelstelling van de BvdGF	47
3.4.1.3 Informatie	48
3.4.1.4 Wetenschappelijk onderzoek	48
3.4.1.5 Contactgegevens	48
3.4.1.6 Communicatie en afspraken	49
3.4.2 Stichting Diep	49
3.4.2.1 Historie stichting DIEP®	49
3.4.2.2 Doelstelling stichting Diep	50
3.4.2.3 Informatie	50
3.4.2.4 Contactgegevens	50
3.4.2.5 Communicatie en afspraken	50
3.4.3 Diabetes.nl	51
3.4.3.1 Historie van diabetes.nl	51
3.4.3.2 Doelstelling van diabetes.nl	51

3.4.3.3 Informatie.....	51
3.4.3.4 Wetenschappelijk onderzoek	52
3.4.3.5 Contactgegevens	52
3.4.3.6 Communicatie en afspraken	52
3.4.4 Voeding Leeft, Keer Diabetes2 Om	52
3.4.4.1 Historie Voeding Leeft, Keer Diabetes2 Om	53
3.4.4.2 Doelstelling Voeding Leeft, Keer Diabetes2 Om	53
3.4.4.3 Informatie.....	54
3.4.4.4 Wetenschappelijk onderzoek	55
3.4.4.5 Contactgegevens	56
3.4.4.6 Communicatie en afspraken	56
3.5 Conclusie.....	56
Hoofdstuk 4 – Andere organisaties in het diabetesveld	57
4.1 V&VN Diabeteszorg.....	57
4.1.1 Doelstelling	57
4.1.2 Informatie	57
4.1.3 Contactgegevens	58
4.1.4 Communicatie en afspraken.....	58
4.2 DiabetesPro.....	58
4.2.1 Doelstelling	59
4.2.2 Informatie	59
4.2.3 Contactgegevens.....	59
4.2.4 Communicatie en afspraken.....	59
4.3 Diabetesgeneeskunde.nl.....	59
4.3.1 Doelstelling	60
4.3.2 Informatie	60
4.3.3 Contactgegevens.....	60
4.3.4 Communicatie en afspraken.....	60
4.4 Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners en Praktijkverpleegkundigen (NVvPO).....	61
4.4.1 Doelstelling	61
4.4.2 Informatie	61
4.4.3 Contactgegevens.....	61
4.4.4 Communicatie en afspraken.....	62
4.5 ProVoet Brancheorganisatie voor de Pedicure	62
4.5.1 Doelstelling	62
4.5.2 Informatie	62
4.5.3 Contactgegevens.....	63
4.5.4 Communicatie en afspraken.....	63
4.6 Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)	63
4.6.1 Doelstelling	63
4.6.2 Informatie	63
4.6.3 Contactgegevens.....	64
4.6.4 Communicatie en afspraken.....	64
4.7 Conclusie.....	64

Hoofdstuk 5 – Proces van het onderzoek.....	65
5.1 Eerste fase van het onderzoek	65
5.2 Tweede fase van het onderzoek	65
Hoofdstuk 6 – Materiaal voor werving patiënten	67
6.1 Beknopte flyer.....	67
6.2 Uitgebreide folder.....	69
6.3 (Video) podcast.....	72
6.3.1 De kracht van de podcast.....	72
6.3.2 Video podcast.....	72
6.3.2.1 Video podcast met Robert Muts	73
6.3.2.2 Titels van de beide video podcasts.....	73
6.3.2.3 Het resultaat.....	74
6.4 Platte teksten	74
6.5 Quotes uit positieve ervaringsverhalen	78
Hoofdstuk 7 – Resultaten, conclusie, discussie en aanbevelingen	79
7.1 Resultaten onderzoek	79
7.2 Conclusie.....	81
7.3 Discussie	83
7.4 Aanbevelingen	85
Hoofdstuk 8 – Contacten- en actielijst	87
8.1 Thesis auteurs	87
8.2 Platform diabetes.nl.....	87
8.3 CIG/IMC	88
8.4 Osteopaten verbonden aan IMC.....	88
8.5 NVVM.....	89
8.6 DiabetesPro.....	90
8.7 ProVoet - Voetenwerk.....	90
8.8 NVvPO	91
Literatuurlijst	92
Bijlagen.....	103
Bijlage 1: communicatie met de Nederlandse Diabetes Federatie	104
Bijlage 2: communicatie met de Diabetesvereniging Nederland.....	106
Bijlage 3: communicatie met het Diabetes Fonds.....	110
Bijlage 4: communicatie met de Bas van de Goor Foundation	113

Bijlage 5: communicatie met stichting DIEP.....	117
Bijlage 6: communicatie met platform diabetes.nl	120
Bijlage 7: communicatie met Voeding Leeft, Keer Diabetes2 Om.....	128
Bijlage 8: factsheet BvdGF	132
Bijlage 9: e-mail aan collega- mesologen.....	133
Bijlage 10: podcast interviewvragen	134
Bijlage 11: e-mail aan osteopaten die werkzaam zijn in het IMC	136
Bijlage 12: opzet nieuwsbericht voor community Trefpunt op diabetes.nl	137
Bijlage 13: opzet e-mail aan collega mesologen voor werving patiënten DM2	138
Bijlage 14: NHG-standaard Diabetes Mellitus type 2	139
Bijlage 15: communicatie met de V&VN.....	143
Bijlage 16: communicatie met DiabetesPro	147
Bijlage 17: concepttekst nieuwsbericht DiabetesPro	150
Bijlage 18: communicatie diabetesgeneeskunde.nl.....	151
Bijlage 19: communicatie met NVvPO	153
Bijlage 20: communicatie met ProVoet.....	157
Bijlage 21: communicatie met Nederlandse Vereniging van Diëtisten	164
Bijlage 22: opzet voor ProVoet.....	167
Bijlage 23: samenwerkingsovereenkomst.....	168

Afkortingen- en begrippenlijst

AGE	Advanced Glycation Endproducts
ALV	Algemene Leden Vergadering
AVIG	Artsen Vereniging Integrative Geneeskunde
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
AVGG	Alliantie Voeding voor de Gezonde Generatie
BMI	Body Mass Index: bepaalde verhouding tussen lengte en gewicht
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CIG	Centrum voor Integrative Geneeswijzen
COCOZ	Communicatie voor Complementaire Zorg
DBC	Diagnose Behandel Combinatie. Ziekenhuizen registreren de diagnose, behandeling en kosten in een Diagnose Behandel Combinatie. Deze DBC's staan voor alle mogelijke diagnoses, behandelingen en de kosten daarvan.
DCRF	Dutch Clinical Research Foundation
DM	Diabetes Mellitus
DM1	Diabetes Mellitus type 1 Een auto-immuunziekte die gekenmerkt wordt door de selectieve vernietiging van insuline producerende bètacellen in de pancreas.
DM2	Diabetes Mellitus type 2 Een vorm van diabetes waarbij het lichaam niet goed reageert op insuline of te weinig insuline aanmaakt.
DOT	DBC Op weg naar Transparantie. Met DOT wordt zowel het verbeterde DBC-systeem bedoeld als het proces van invoering.
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst. Zij beschermt, bewaakt en bevordert de gezondheid van de inwoners van Nederland.
GLI	Gecombineerde Leefstijl Interventie
Glycatie	Glycatie (versuikering) is de reactie van een suiker (glucose en fructose bijvoorbeeld) met een eiwit (aminozuur, proteïne) of vet (lipide, vetzuur). Hierbij kunnen potentieel schadelijke stoffen (AGE's) ontstaan en kunnen eiwitstructuren in het lichaam aangetast worden (beschadigingen). Deze reactie tussen suikers en eiwitten kunnen in het lichaam plaatsvinden wanneer de bloedsuiker (te) hoog oploopt.
HbA1c	Een maatstaf voor de gemiddelde bloedsuikerspiegel over een periode van twee tot drie maanden. Vaak gebruikt voor de diagnose en monitoring van diabetes.
IDF	Internationale Diabetes Federatie
InEen	InEen is de branchevereniging van regionale huisartsenorganisaties, huisartsenspoedposten, gezondheidscentra en regionale ondersteuningsstructuren.
Insuline	Het hormoon dat de bloedsuikerspiegel reguleert.
IMC	Integraal Medisch Centrum in Amsterdam
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging. De beroepsvereniging voor huisartsen in Nederland.
METC	Een erkende medisch-etnische toetsingscommissie

Mmol/l	De hoeveelheid glucose in je bloed wordt uitgedrukt in mmol/l (millimol per liter). Dat staat voor een bepaalde hoeveelheid glucosemoleculen per liter bloed.
NAAV	Nederlandse Artsen Acupunctuur vereniging
NCA	Nederlandse Chiropractoren Associatie
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NIVEL	Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg.
NVA	De Nederlandse Vereniging voor Autisme
NVKH	Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten
NVO	Nederlandse Vereniging voor Osteopathie
NVVM	Nederlandse Vereniging Voor Mesologie
NVvPO	Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners en Praktijkverpleegkundigen
PGO	Persoonlijke gezondheidsomgeving.
Pharos	Het landelijk expertisecentrum Pharos draagt bij aan het terugdringen van grote gezondheidsverschillen. Dat doen zij door nationale en internationale kennis te verzamelen, te verrijken en te delen.
RBZC	Het kwaliteitsregister in Nederland waar hbo-opgeleide complementaire zorgprofessionals zich kunnen registreren.
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
SES	Sociaal Economische Status
SOLK & ALK	Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten Aanhoudende Lichamelijke Klachten
TCM	Traditional Chinese Medicine
Trimbos	Het Trimbos-instituut: ontwikkelt kennis over mentale gezondheid en middelengebruik en vertaalt deze naar bruikbare toepassingen, deelt deze kennis met publiek en professionals en adviseert over verbetering van beleid.
VBAG	Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze
Verwey-Jonker Instituut	Het Verwey-Jonker Instituut is onafhankelijk en geeft via onderzoek en expertise richting aan de oplossing van actuele maatschappelijke vraagstukken met het oog op een betere, vitale en stabiele samenleving.
Vilans	De kennisorganisatie voor zorg en ondersteuning. Zij combineren ervaringen met kennis uit onderzoek en maken daar praktische kennisproducten van die meteen gebruikt kunnen worden.
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WDD	Wereld Diabetes Dag
WHO	World Health Organization
WUR	Wageningen University en Research

Inleiding

Deze thesis is onderdeel van het Research Plan 2020-2030 'Samen sterk naar dynamisch werk' van het College Integratie Geneeswijzen (CIG). Het doel van het Research Plan CIG is de effectiviteit van mesologie voor diverse chronische aandoeningen wetenschappelijk te onderbouwen teneinde deze effectiviteitsonderzoeken in wetenschappelijke tijdschriften te publiceren. Eén van de chronische aandoeningen uit het Research Plan CIG betreft Diabetes Mellitus 2 (DM2). Het hoofdonderwerp DM2 is onderverdeeld in een aantal deelstudies waar meerdere collega's aan meewerken (Muts, z.d.). Deze thesis heeft als doel om voorbereidend onderzoek te doen naar het werven van patiënten ten behoeve van de praktijkfase van het Research Plan DM2 en het aanleveren van promotiemateriaal ter ondersteuning van het wervingsproces.

Aanleiding

De chronische aandoening diabetes is een wereldwijd gezondheidsprobleem. Het aantal mensen met diabetes steeg wereldwijd van 200 miljoen in 1990 naar 830 miljoen in 2022 (WHO, z.d.-a). Ook in Nederland is DM2 één van de meest voorkomende chronische aandoeningen. In 2022 waren er in de Nederlandse huisartsenpraktijken bijna 1,2 miljoen mensen bekend met diabetes, waarvan bijna 1.064.800 mensen met de diagnose DM2 (Pharmaceutisch Weekblad, 2024). Daarnaast is het aantal mensen met deze diagnose tussen 2011 en 2022 toegenomen. Dit is een zorgelijke ontwikkeling (Vanhommerig & Knottnerus, z.d.). Naar verwachting zal het aantal mensen met de diagnose DM2 stijgen naar 1,3 miljoen in 2040. Dit blijkt uit onderzoek dat het Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg (Nivel) uitvoerde samen met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) in opdracht van het Diabetes Fonds (Nielen, Poos en Korevaar, z.d.).

DM2 heeft grote gevolgen voor de gezondheid en de kwaliteit van het leven van mensen. Bij de diagnose DM2 reageert het lichaam niet meer goed op het hormoon insuline. Als de bloedsuikerspiegel te lang hoog is, kan dit leiden tot complicaties aan onder andere voeten, zenuwen, ogen, nieren en hart- en bloedvaten. Dit gebeurt vaak binnen tien jaar na de diagnose (Diabetes Fonds, z.d.-b).

Daarnaast heeft bijna één op de vijf mensen tussen de 40 en 75 jaar prediabetes, een voorfase van DM2 waarin bloedsuikerwaarden al zijn verhoogd. Mensen met prediabetes hebben circa negen keer een verhoogd risico om DM2 te ontwikkelen ten opzichte van mensen met een gezond glucosemetabolisme (Pharmaceutisch Weekblad, 2024).

Verandering van leefstijl kan voor veel mensen met de diagnose DM2 het verschil maken. Uit onderzoek komt naar voren dat gezonde voeding invloed kan hebben op de bloedsuikerspiegel. Ook voldoende lichaamsbeweging, een gezond gewicht met weinig buikvet en stoppen met roken verkleint de kans op het krijgen van DM2 en verkleint de kans op complicaties (Maastricht University, 2024). Het begeleiden van mensen met DM2 bij het behouden van een gezonde leefstijl is belangrijk om een goede bloedsuikerspiegel te bevorderen en het risico op complicaties te verkleinen. Hierdoor verbetert de kwaliteit van leven en neemt de levensverwachting mogelijk toe (Leemrijse et al., z.d.).

De toename in het aantal diagnoses DM2, zowel de afgelopen jaren als de toekomstige verwachtingen, bevestigt zowel de actualiteit als de complexiteit van DM2 en het belang van dit onderwerp binnen het Research Plan CIG.

Doel

Deze thesis is een schakel in het lopende onderzoek naar de effectiviteit van mesologie bij de behandeling van DM2. In deze thesis wordt voortgeborduurd op twee voorgaande onderzoeken binnen het hoofdonderwerp DM2. Albertine Mulder (2024) heeft een literatuurstudie uitgevoerd en heeft zich verdiept in reguliere wetenschappelijk publicaties over DM2. Floor Jeurissen en Dennis van Schijndel (2023) hebben criteria geformuleerd voor de praktijkfase en hebben zich verdiept in bruikbare meetinstrumenten. In deze thesis wordt regelmatig naar beide werken verwezen.

Het algemene doel van deze thesis is het in kaart brengen en benaderen van patiëntenverenigingen en belangenorganisaties binnen het diabetesveld met het oog op het werven van patiënten met de diagnose DM2 voor de praktijkfase van het Research Plan. Daarnaast wordt promotiemateriaal ontwikkeld om het proces van het werven van patiënten voor de praktijkfase te ondersteunen.

Daarbij zijn de volgende subdoelen van belang:

- Het kaderen van de chronische aandoening DM2, zowel wereldwijd als in Nederland.
- Analyse voorgaande theses en kritische visie hierop formuleren.
- Het in kaart brengen van patiëntenverenigingen en de belangenorganisaties in het diabetesveld.
- Rubriceren van wetenschappelijke onderzoeken waar de patiëntenverenigingen bij betrokken zijn en die van belang zijn voor de mesologie.
- Opleveren van een contacten- en actielijst.
- Opleveren van divers bruikbaar promotiemateriaal.

Onderzoeksvragen

Hoofdvraag

Hoe kan de praktijkfase van het Research Plan bij patiëntenverenigingen en andere belangenorganisaties binnen het diabetesveld bekend worden gemaakt om zodoende in de toekomst patiënten te werven en welk promotiemateriaal is hiervoor nodig?

Deelvragen

- Wat zijn de conclusies van voorgaande theses op het gebied van DM2 waarop kan worden voortgebouwd?
- Welke patiëntenverenigingen zijn er op het gebied van DM2?
- Zijn er nog andere belangenorganisaties binnen het diabetesveld in Nederland?
- Welke informatie stellen de patiëntenverenigingen en belangenorganisaties op hun website over DM2 beschikbaar?
- Welke wetenschappelijke onderzoeken zijn uitgevoerd waarbij de patiëntenvereniging is betrokken en welke zijn relevant voor de mesologie?
- Kan er een samenwerking worden opgezet tussen het CIG en de onderzochte organisaties om patiënten met de diagnose DM2 te informeren over de praktijkfase van het Research Plan?
- Welk promotiemateriaal kan bijdragen aan het werven van deelnemers ten behoeve van de praktijkfase?
- Wat is onze conclusie ten aanzien van alle relevante verzamelde info?

Afbakening

Deze thesis richt zich op de koepelorganisatie en de patiëntenverenigingen binnen het diabetesveld. De koepelorganisatie en patiëntenverenigingen onderhouden

samenwerkingsverbanden met diverse belangenorganisaties in het werkveld. Deze belangenorganisaties maken tevens deel uit van dit onderzoek.

Vanuit het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) is de diabetes type 2 richtlijn opgesteld. In deze richtlijn wordt beschreven welke hulpverleners een rol kunnen spelen bij de patiënt met DM2. De overkoepelende organisaties van deze hulpverleners zijn meegenomen in dit onderzoek.

De Nederlandse Vereniging voor Mesologie (NVVM) is in dit onderzoek betrokken, waarbij gebruik wordt gemaakt van de ervaring en deskundigheid van mesologen op het gebied van behandelingen van patiënten met DM2.

De praktijkfase van het Research Plan zal plaatsvinden in het Integraal Medisch Centrum (IMC) te Amsterdam. Vanuit dit perspectief is bewust gekozen om osteopaten die binnen dit centrum werkzaam zijn bij het onderzoek te betrekken. Aangezien een groot deel van hun cliënten afkomstig is uit de regio Amsterdam en een sterke betrokkenheid bij osteopathie vertoont, en vermoedelijk ook bij mesologie, kunnen zij worden beschouwd als potentiële deelnemers. Het College Integratie Geneeswijzen (CIG) huist tevens in het IMC. De verantwoordelijken van de social- mediakanalen en het ruimtebeheer van het IMC/CIG worden betrokken in het onderzoek.

Methodologie

Het onderzoek bestaat uit twee onderdelen: een beschrijvend deel, waarin bestaande (wetenschappelijke) literatuur en voorgaande theses, richtlijnen en beleid omtrent DM2 wordt geanalyseerd. Het tweede deel is een praktisch deel, waarin contact wordt gezocht met patiëntverenigingen en belangenorganisaties in het diabetesveld en waarin promotiemateriaal wordt ontwikkeld.

Voor deze thesis is in eerste instantie gebruik gemaakt van kwalitatief beschrijvend onderzoek:

- Informatie verzamelen over het beleid betreffende behandeling van DM2 op internationaal en nationaal niveau.
- Analyse van voorgaande theses en kritische visie hierop formuleren.
- Bepaling en beschrijving van de doelgroep.
- Bepalen doelstelling en eisen promotiemateriaal
- Bepaling welke organisaties in het diabetesveld binnen het onderzoek vallen door middel van een oriënterend onderzoek.
- Informatie verzamelen over de in het onderzoek betrokken organisaties.
- Rubricering activiteiten van deze betrokken organisaties.

Vervolgens zal een praktisch deel volgen dat bestaat uit twee onderdelen.

Contact leggen met betrokken organisaties

- Het opstellen van introductie e-mail met een informerend karakter en achtergrondinformatie over het CIG en de hbo-opleidingen mesologie en osteopathie.
- Contact leggen met de geïdentificeerde organisaties op basis van de contactgegevens van de betreffende website.
- Opstellen van een contacten- en actielijst.

Ontwikkelen promotiemateriaal

- Ontwikkelen van promotiemateriaal op basis van de doelstelling en de eisen die gesteld worden aan het materiaal.

- De huisstijl van de Nederlandse Vereniging Voor Mesologie wordt als basis aangehouden.
- Het promotiemateriaal laten beoordelen door derden om de bruikbaarheid en effectiviteit te toetsen.

Hoofdstuk 1 – Diabetes Mellitus type 2

1.1 Inleiding

Dit hoofdstuk beschrijft in het kort de context waarbinnen dit onderzoek valt. Vanuit de term gezondheid is getracht om een wetenschappelijke brug te slaan tussen de reguliere en complementaire geneeskunde. De doelstelling van de daaropvolgende paragrafen is om inzicht te krijgen wat voorafging aan wetenschappelijk onderzoek binnen het hoofdonderwerp DM2 van het Research Plan CIG. Het wetenschappelijk kader DM2 heeft Mulder (2024) reeds in haar thesis beschreven.

1.2 Gezondheid

Met de oprichting van de Wereld Gezondheid Organisatie (WHO) in 1948 werd een zeer brede en idealistische definitie van gezondheid geformuleerd. De WHO omschrijft gezondheid als 'een toestand van compleet welbevinden op fysiek, mentaal en sociaal niveau, en niet alleen de afwezigheid van ziekte' (WHO, z.d.-a).

Echter, doordat gezondheid werd beschreven als een toestand van volledig welbevinden, werd onbedoeld medicalisering bevorderd om dat ideaal te bereiken. Met de toename van chronische ziekten, in combinatie met de voortgaande ontwikkeling van de medische technologie en diagnostiek, wordt deze definitie contraproductief. Met de statische formulering van gezondheid als 'toestand', is vrijwel iedereen een patiënt die doorlopend behandeling behoeft. De veerkracht van mensen en het menselijke vermogen om zich aan te passen en om te gaan met nieuwe situaties wordt niet aangesproken (Huber, 2014).

Huber (2014) formuleert in haar proefschrift een nieuw, dynamisch concept van gezondheid: 'Gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, mentale en fysieke uitdagingen van het leven'. Dit concept beschrijft, net als de WHO-definitie, het fysieke, mentale en sociale domein van de mens en heeft een brede en integrale scope. Het verschil is dat het concept de potentie benadrukt om gezond te zijn of te worden, zelfs wanneer er sprake is van een ziekte.

Het RIVM (2019) vermeldt in haar rapport 'het gebruik van brede gezondheidsaspecten: inspirerend en uitdagend voor de praktijk' dat op verschillende plekken in Nederland steeds meer wordt gewerkt vanuit een breed perspectief op gezondheid. In deze brede gezondheidsconcepten staat niet langer centraal wat iemand niet meer kan. Het gaat er juist om wat iemand wél kan, belangrijk vindt en eventueel wil veranderen. Bovendien gaat het niet alleen om lichamelijke kanten van gezondheid, maar ook om het vermogen om je aan te passen, welbevinden, eigen regie, veerkracht, participatie en zingeving (RIVM, 2019).

Bijna alle organisaties en belangenorganisaties die met een breed gezondheidsconcept werken, werken samen met andere organisaties of partijen van binnen en buiten de zorg. Dit kunnen onder andere partijen zijn waarmee zij een integrale aanpak kunnen verwezenlijken. Het kunnen ook partijen zijn die op dat moment dezelfde energie en motivatie hebben om te innoveren (coalition of the willing) (RIVM, 2019).

1.3 Definitie DM2

De WHO zet zich actief in voor wereldwijde preventie van DM2 door middel van gewichtsregulatie, stimuleert bewustwording over de risico's van overgewicht en promoot onder andere gezonde voedingsgewoonten en fysieke activiteit als preventieve maatregelen (WHO,

z.d.-b). Dit doen ze door middel van een nieuwe organisatie: the Global Diabetes Compact. Het WHO Global Diabetes Compact is een wereldwijd initiatief om het risico op alle vormen van diabetes te verkleinen en ervoor te zorgen dat alle mensen met diabetes toegang hebben tot eerlijke, uitgebreide, betaalbare en kwalitatieve behandeling en zorg (WHO, z.d.-d).

Over de hele wereld wordt DM2 erkend als een toenemend gezondheidsprobleem. Volgens de WHO wordt diabetes gedefinieerd als: 'een chronische stofwisselingsziekte gekenmerkt door verhoogde bloedsuikerspiegels, die na verloop van tijd leiden tot ernstige schade aan het hart, de bloedvaten, de ogen, de nieren en de zenuwen. De meest voorkomende vorm is DM2. Deze ziekte treedt op wanneer het lichaam resistent wordt tegen insuline of niet genoeg insuline aanmaakt (WHO, z.d.-c).

Mulder (2024) beschrijft in haar thesis de verschillende types van diabetes en de bijbehorende symptomen. Derhalve zijn deze verschillende types en symptomen niet meer in deze thesis beschreven.

1.4 Nederlands Huisartsen Genootschap en DM2

Ook in Nederland is de verwachte toename in het aantal gestelde diagnoses DM2 een probleem. De huisarts is vaak de eerste persoon die vanuit de eerstelijnszorg de diagnose DM2 vaststelt. De NHG is een wetenschappelijke vereniging voor alle huisartsen met als doel het bevorderen van wetenschappelijke gefundeerde, kwalitatief hoogstaande huisartsengeneeskunde in Nederland. Derhalve is in deze paragraaf onderzocht wat de richtlijnen van de NHG vermelden over de diagnose DM2. De diagnostische benaderingen vanuit de richtlijnen van de NHG zijn essentieel voor het identificeren van DM2 en het instellen van passende behandelingen (NHG, 2025).

Tabel h2 Referentiewaarden voor diagnoses *		
Diagnose	Glucosewaarde*	
Normaal	Nuchter	< 6,1 mmol/L
	Niet nuchter	< 7,8 mmol/L
Gestoorde nuchtere glucosewaarde	Nuchter	≥ 6,1 en < 7,0 mmol/L én
	Niet nuchter	< 7,8 mmol/L
Gestoorde glucosetolerantie	Nuchter	< 6,1 mmol/L én
	Niet nuchter	≥ 7,8 en < 11,1 mmol/L
Diabetes mellitus	Nuchter	≥ 7,0 mmol/L
	Niet nuchter	≥ 11,1 mmol/L
* Gestoorde nuchtere glucosewaarde en gestoorde glucosetolerantie kunnen gecombineerd voorkomen.		
Bron: World Health Organisation/International Diabetes Federation, 2006.		

(NHG, 2025)

Bloedglucosebepaling

Een belangrijke parameter om de diagnose DM2 vast te kunnen stellen, is de bepaling van de bloedglucosewaarde bij mensen met klachten of aandoeningen die het gevolg kunnen zijn van

DM2. Om de waarde vast te kunnen stellen, is het belangrijk om te weten of iemand nuchter was of niet ten tijde van het bloedprikken. Nuchter betekent acht uur voor het bloedprikken niets gegeten of gedronken (behalve water). Niet-nuchter betekent bloedprikken circa 1,5-2 uur na de maaltijd. Meestal is er dan een piek in de bloedglucosewaarde (NHG, 2025).

De klinische kenmerken DM2 volgens de NHG (2025) standaard zijn als volgt in onderstaande tabel weergegeven:

Klinische kenmerken van DM2	
Mediane leeftijd bij presentatie DM	40 jaar
Positieve familieanamnese	Ja
Erfelijkheid	Multifactorieel
Diabetische keto-acidose	Zelden, vaak in combinatie met onderliggende oorzaken
Auto-antistoffen (GAD65, IA2, ZnT8)	-
Insulineresistentie	Ja
Initiële voorkeursbehandeling	Leefstijl

Uit bovenstaande tabel blijkt dat de initiële voorkeursbehandeling leefstijl betreft. Overgewicht en te weinig lichaamsbeweging spelen een belangrijke rol in het ontstaan en de progressie van DM2. Een gezonde leefstijl vormt daarom de basis van de behandeling en blijft belangrijk gedurende het hele ziektebeloop. Bij nieuwe patiënten met licht tot matig verhoogde glucosewaarden kan, zeker als er geen klachten zijn, het effect van leefstijlverbetering gedurende enkele maanden worden afgewacht, voordat gestart wordt met medicatie (NHG, 2025).

De leefstijladviezen voor mensen met DM2 komen in grote lijnen overeen met de adviezen voor de algemene bevolking, maar dienen vooral nadrukkelijker bij deze patiëntengroep onder de aandacht te worden gebracht. De afgelopen jaren worden intensieve leefstijlbehandelingen toegepast, gericht op remissie van DM2 (NHG, 2025).

De rol van de huisarts in de aanpak van de leefstijlfactor is afhankelijk van het probleem. De NHG-standaarden beschrijven het basisaanbod ten aanzien van leefstijl. Voor de meeste aandoeningen geldt dat alleen signaleren, bespreken en kort motiveren als basisaanbod gezien mag worden, tenzij expliciet anders beschreven in de NHG-standaard. Stoppen-met-rokenzorg is een voorbeeld waarbij de rol van de huisarts niet ophoudt na kort motiveren. Een leefstijlinterventie is geen basistaak van de huisarts. Dit valt onder aanvullend aanbod wanneer huisarts of praktijkondersteuner dit aanbieden. Andere interventies rondom leefstijl en geïndiceerde of zorggerelateerde preventie zijn geen onderdeel van de huisartsenzorg. Hiervoor wordt verwezen naar betreffende paramedici, zoals een oefentherapeut of diëtist (NHG, 2024).

Ondanks aanbevelingen in de NHG-standaard is het lastig om leefstijl een goede plek te geven tijdens het (overvolle) spreekuur van de huisarts. Binnen de huisartsenpraktijk is het belangrijk goede afspraken te maken wie welke taak op zich neemt met betrekking tot leefstijladvisering en dat hierin ook dezelfde taal wordt gesproken. Het normaliseren van leefstijladvisering onder de verschillende zorgverleners maakt het ook voor de patiënt uiteindelijk vanzelfsprekend dat het onderwerp wordt aangekaart. Vaak adresseert de huisarts de mogelijkheid tot leefstijlverbetering en neemt de praktijkondersteuner of een paramedicus het vervolg op zich (NHG, 2024).

Het helpt om zicht te hebben op de verwijsmogelijkheden binnen het medische en ook het sociale domein. In diverse gemeenten is verwijzen naar het sociale domein mogelijk. Ook zijn in veel gemeenten buurtsportcoaches en gezondheidsmakelaars aanwezig om de patiënt te helpen bij het vinden van een passende activiteit (NHG, 2024).

1.5 Complementaire geneeskunde

In 2022 is een integraal zorgakkoord gesloten tussen overheden en zorgpartijen. In dit Nationaal Preventie Akkoord is bepaald dat de zorg zich meer zal gaan richten op preventie en ook op beheersbare kosten en een meer persoonlijke benadering. Een gezonde leefstijl vraagt echter van mensen die niet gezond leven dat ze hun gedrag veranderen. Dit maakt gedragsverandering de sleutel tot het terugdringen van chronische aandoeningen (Evers, van Empelen, Adriaanse, Brombacher, Burdorf, van Gemert-Pijnen *et al.*, 2022).

De WHO heeft het grote belang van complementaire zorg benoemd als op termijn duurzame en betaalbare zorg voor iedereen beschikbaar moet blijven. Ook de roep om een meer integrale kijk op gezondheid, zowel vanuit patiënten als vanuit zorgverleners, zonder iets af te doen aan alle zorg die al beschikbaar is, sluit hierop aan. In Nederland is het Louis Bolk Instituut de pionier op het gebied van onderzoek naar de effectiviteit en implementatie van complementaire zorg (Louis Bolk Instituut, z.d.-b).

Het Louis Bolk Instituut (z.d.-c) onderzoekt al meer dan twintig jaar de effectiviteit van verschillende vormen van complementaire zorg die ingezet wordt als versterking van de huidige reguliere zorg. De zorg in de toekomst zal veel meer uitgaan van preventie en een sterkere eigen regie van burgers. Hierbij past een systeem van zowel reguliere als complementaire zorgaanbieders, een brede blik op (positieve) gezondheid en een gezonde leefomgeving. Daarbij horen onder andere een aanbod van gezond voedsel, volop mogelijkheden om te bewegen en zelfzorgmethoden voor het verlagen van stress. Het Louis Bolk Instituut werkt met verschillende partners aan deze zorg van de toekomst door middel van praktijkgericht onderzoek. Hierbij kan gedacht worden aan het bekijken van effectiviteit en veiligheid van complementaire zorg, werkingsmechanismes, implementatieonderzoek, ontwikkelen van tools zoals keuzehulpen, bijdragen aan samenwerking en communicatie tussen verschillende zorgverleners en het bevorderen van gezondheid en welzijn door het aanbieden van vitaliteitsprogramma's of mindfulness.

In het COCOZ-project (2017-2018) hebben complementaire behandelaars van verschillende disciplines samen met regulier werkende huisartsen behoeften en wensen rond communicatie en doorverwijzing naar complementaire zorg besproken. Dit gebeurde onder begeleiding van het Van Praag Instituut en het Louis Bolk Instituut en met steun van de Vereniging Homeopathie en de Stichting MS-Anders. De verschillende complementaire disciplines werden vertegenwoordigd door de AVIG (homeopathie en natuurgeneeskunde), de NAAV (acupunctuur), de NCA (chiropractie), de NVA (acupunctuur), de NVKH (homeopathie) en de NVO (osteopathie). Gezamenlijk doel was het ontwikkelen van bouwstenen, tips en tools, om de patiëntenzorg voor patiënten met chronische problematiek in de eerstelijnszorg te verbeteren (Louis Bolk Instituut, z.d.-b).

In navolging van het eerste COCOZ-project heeft het Louis Bolk Instituut (z.d.-b) in samenwerking met het Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg (RBCZ) een COCOZ-vervolgproject gestart. Het RBCZ is het kwaliteitsregister voor vakkundige zorgprofessionals in de complementaire zorg. Na een duur van twee jaar is het project eind 2024 afgerond. Concreet zijn

er twee verschillende tools ontwikkeld die bijdragen aan de communicatie tussen de zorgverleners en het openen van het gesprek over complementaire zorg.

1. 'Keuzehulp Complementaire Zorg'. De keuzehulp van het RBCZ geeft suggesties voor complementaire behandelopties op basis van de best beschikbare evidence. De wetenschappelijke onderbouwing is in kaart gebracht voor 12 verschillende complementaire therapieën bij 6 veelvoorkomende en moeilijk te behandelen klachten. Dit waren de volgende klachten: lage rugpijn, depressieve klachten, burn-out klachten, SOLK/ALK, prikkelbare darmsyndroom, chronische vermoeidheid (Louis Bolk Instituut, z.d.-a).
2. Daarnaast zijn er communicatietools ontwikkeld om de communicatie onderling te verbeteren. Bijvoorbeeld tools over de eerste stap zetten in communicatie, hoe het best gecommuniceerd kan worden met reguliere zorgverleners, voorbeeldbrieven en informatie voor beroepsorganisaties. Het is vooral bedoeld als start voor een gesprek over complementaire zorg (Louis Bolk Instituut, z.d.-a).

De keuze voor complementaire zorg sluit aan bij:

- Preventie: van ziekte en zorg voor gezondheid en gedrag
- Leefstijl: stressreductie en bewustwording
- Positieve gezondheid: hele mens
- Samen beslissen: eigen regie
- Informatie voor deelname aan medisch-wetenschappelijk onderzoek (RBCZ, 2024)

1.6 Mesologie

Mesologie is een functionele geneeskunde waarin reguliere medische kennis op effectieve wijze wordt geïntegreerd met kennis uit complementaire geneeswijzen in onderzoek en behandeling van vooral chronische aandoeningen. In de mesologie worden reguliere geneeskunde en complementaire geneeswijzen doelbewust samengebracht. Mesologie is ontstaan uit behoefte aan integratie binnen de geneeskunde. De vele vormen van geneeskunde hebben aangrijpingspunten om mensen te helpen te genezen. De complementaire geneeswijzen (Traditional Chinese Medicine (TCM), Ayurveda, natuurgeneeskunde, homeopathie) hebben bestaansrecht ontleend aan het positieve effect bij hun patiënten. De TCM en Ayurveda hebben eeuwen getrotseerd, omdat ze succesvol blijken te zijn. Ook de reguliere geneeskunde heeft in haar wetenschappelijke benadering de laatste 150 jaar haar nut duidelijk bewezen. Vrijwel alle vormen van geneeskunde hebben geheel of gedeeltelijk gelijk en er zou een gemeenschappelijke noemer moeten bestaan. De mesologie heeft als uitgangspunt deze gemeenschappelijke noemer gekozen en deze toegepast op de moderne inzichten in anatomie, fysiologie, biochemie en energetica (Muts & Schoot, 2000).

Mesologen dienen zich na het afronden van de studie mesologie aan te sluiten bij de NVVM. Dit is de beroepsvereniging voor mesologen. De NVVM is aangesloten bij de Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze (VBAG) en het RBCZ. VBAG is een vereniging die beroepsbeoefenaren van de integratieve geneeswijzen (artsen en beroepsbeoefenaren op hbo-niveau) certificeert en registreert. VBAG behartigt de algemene belangen van de aangesloten beroepsbeoefenaren van de integratieve geneeswijze. RBCZ stimuleert de samenwerking tussen reguliere en complementaire zorgverleners. Dit houdt in dat therapeuten die zijn aangesloten bij RBCZ, zoals mesologen, kunnen samenwerken met reguliere zorgverleners zoals huisartsen of fysiotherapeuten. Het doel is om de patiënt betere, meer holistische zorg te bieden, waarbij complementaire zorg als aanvulling op de reguliere behandeling wordt ingezet.

1.7 IMC/CIG/ osteopathie

IMC

In het IMC werken 40 verschillende therapeuten en artsen. De hoofddisciplines binnen het IMC worden gevormd door mesologie, osteopathie en psychotherapie. De diverse disciplines binnen het IMC werken nauw met elkaar samen. Die samenwerking uit zich in direct intercollegiaal overleg, in vergaderingen waarin patiënten besproken worden en in zeer efficiënte doorverwijzing naar een andere discipline binnen het IMC (Integraal Medisch Centrum, z.d.-a).

CIG

Het CIG is het instituut voor klinisch onderwijs in de complementaire geneeskunde in Nederland. Dit instituut is gevestigd in het IMC. Hier worden de propedeuse medische basiskennis, de beroepsopleidingen mesologie en osteopathie, evenals postacademische cursussen aangeboden. Het IMC en de opleidingen vormen samen een onderzoeks- en behandelingskliniek. Naast afgestudeerden werken er ook co-therapeuten in het centrum, die het laatste jaar van hun beroepsopleiding afronden. De praktijkfase van het Research Plan CIG vindt tevens plaats in het IMC (Integraal Medisch Centrum, z.d.-a).

Osteopathie

Osteopathie richt zich op het onderzoeken van het lichaam in zijn geheel, met specifieke aandacht voor de beweeglijkheid van alle structuren. Voor een goede werking hebben weefsels, organen, bloedvaten en zenuwen een zekere mate van bewegingsvrijheid nodig. De osteopaat brengt eventuele bewegingsbeperkingen in kaart en onderzoekt deze in samenhang. Hierbij kan het gaan om spieren, gewrichten, organen, vliezen, wervels of banden. Door de verbanden tussen de gevonden beperkingen te analyseren, wordt inzicht verkregen in het ontstaan en het mogelijk voorkomen van klachten. Osteopathie en mesologie kunnen elkaar aanvullen als complementaire therapieën (Integraal Medisch Centrum, z.d.-b).

1.8 Resultaten wetenschappelijk onderzoek mesologie: literatuurstudie DM2

De belangrijkste resultaten van het onderzoek van Mulder (2024) laten de complexiteit van DM2 zien. Veel factoren zijn van invloed op het ontstaan en het verloop van de ziekte. De 'Big Five' oorzaken:

- Erfelijk aanleg of epigenetisch: de aanleg van DM2 kan erfelijk bepaald zijn. Epigenetische invloeden bepalen of DM2 tot uiting komt.
- Te weinig bewegen: een gebrek aan fysieke activiteit kan leiden tot overgewicht dat op zijn beurt DM2 kan induceren.
- Overgewicht: is een van de grootste risicofactoren voor DM2.
- Roken: geeft een verhoogd risico op DM2 en verstoort het glucosemetabolisme.
- Voeding: speelt een belangrijke rol bij DM2; de juiste voeding per individu heeft verder onderzoek nodig.

Op basis van nieuwe wetenschappelijke inzichten heeft Mulder (2024) nog andere oorzaken geïdentificeerd, die nog niet zijn geïntegreerd in reguliere behandelprotocollen:

- Zware metalen: verstoren het celmetabolisme, hetgeen kan leiden tot DM2.
- Het darmbioom: een verstoord darmbioom kan leiden tot DM2.
- Slaap: zowel te weinig als te lang slapen wordt geassocieerd met DM2.
- Virale infecties: kunnen het ontstaan en het verloop van DM2 beïnvloeden.
- Vitamines en mineralen: een niet optimale status kan de kans op DM2 vergroten.
- Glycatie: heeft een grote rol in het ontstaan en de gevolgen van DM2.

- Preventie: een verstoorde glucosehuishouding en insulineresistenties zijn voorlopers van DM2.

Zowel vanuit de WHO, de NHG als het onderzoek van Mulder (2024) blijkt dat leefstijlinterventie een belangrijke voorwaarde is voor zowel de preventie als de behandeling van de diagnose DM2.

1.8.1 Visie op literatuurstudie DM2

De thesis van Mulder (2024) geeft een goed overzicht van diverse wetenschappelijk onderzoeken naar mogelijke oorzaken van DM2. De door Mulder opgestelde mesologie informatiekaart is een waardevolle aanvulling voor de beroepsgroep mesologie. Naast de door Mulder (2024) benoemde oorzaken blijkt uit recent wetenschappelijk onderzoek dat nog twee onderliggende oorzaken een reden kunnen zijn voor een verhoogde bloedsuikerspiegel:

- Stress
- Sociale ongelijkheid

Stress

Recent onderzoek toont aan dat bij bijna 25% van de personen met DM2 sprake is van een verhoogd cortisolgehalte in het bloed. Deze groep vertoont frequent afwijkingen aan de bijnieren. Langdurige stress leidt tot een aanhoudende aanmaak van het stresshormoon cortisol. Een chronisch verhoogde cortisolspiegel vermindert de insulinegevoeligheid van het lichaam, wat resulteert in een stijging van de bloedglucose. Daarnaast kan een verhoogd cortisolgehalte bijdragen aan een verhoogde bloeddruk (American Diabetes Association, 2024).

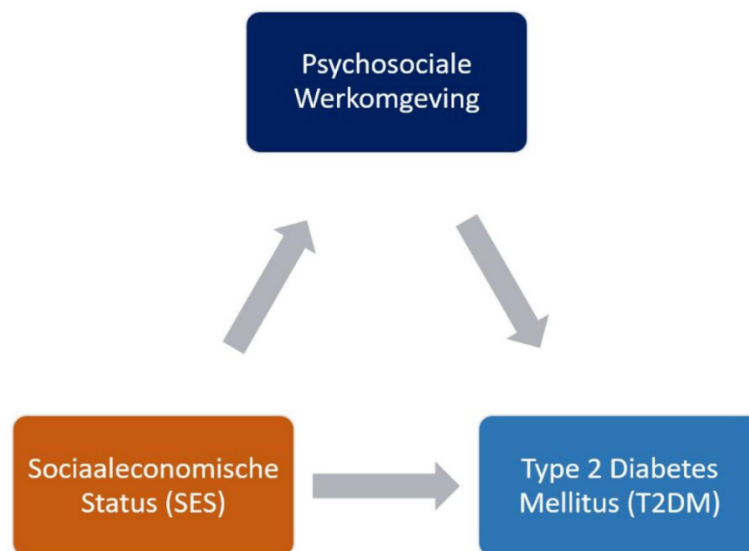
Psychologische programma's zoals mindfulness en cognitieve gedragstherapie kunnen op korte termijn stress en zorgen over diabetes verminderen. Dit werkt vooral goed in groepsverband, onder begeleiding van een psycholoog, of als deelnemers al veel stress ervaren (Zu, Zhang, Du, Huang, Nie, & Wang, 2024).

Het Diabetes Fonds financiert onder andere onderzoek naar diabetes-gerelateerde stress. Momenteel loopt er een onderzoek dat zich richt op de effecten van stressreductie bij mensen met DM2 (Diabetes Fonds, z.d.-m).

Sociale ongelijkheid

Mensen met een laag opleidingsniveau in Nederland leven gemiddeld zes jaar korter en vijftien jaar in minder goede gezondheid dan mensen in een hogere sociaaleconomische positie. Vaak is sprake van generatie overdracht van gezondheidsproblemen. Uit onderzoek blijkt: hoe lager de welstand in een wijk is, hoe hoger de zorgkosten zijn (Evers *et al.*, 2022).

Uit onderzoek van Maastricht University (2023) blijkt dat mensen met een laag inkomen of een lager opleidingsniveau twee keer zo groot risico lopen op het ontwikkelen van DM2, dan personen uit een inkomensgroep met een hoger inkomen of met een hoger opleidingsniveau.



Figuur 1: De Psychosociale Werkomgeving medieert het effect van de SES op het ontwikkelen van T2DM
(Maastricht University, 2023)

Uit dit onderzoek blijkt dat het voedingspatroon en de leefstijl mede bepaald wordt door sociaal-economische omgevingsfactoren gerelateerd aan hun SES en de chronische stress die het leven in lage sociaal economische status (SES) met zich meebrengt. De term psychosociale werkomgeving verwijst naar de wijze waarop iemand diens werk op psychisch en sociaal vlak ervaart. Deze factor is van belang, aangezien de kwaliteit van de psychosociale werkomgeving samenhangt met de kans op het ontwikkelen van DM2 (Maastricht University, 2023).

1.9 Conclusie

Zowel vanuit de WHO als de NHG wordt leefstijlinterventie aanbevolen om het groeiend probleem van de chronische aandoening DM2 aan te pakken. De WHO stimuleert bewustwording over de risico's van overgewicht en promoot gezonde voedingsgewoonten en fysieke activiteit als preventieve maatregelen. Ook de richtlijn van de NHG vermeldt leefstijlinterventie als initiële voorkeursbehandeling bij de diagnose DM2. Juist op het vlak van leefstijlinterventies kan een brug worden gebouwd tussen de reguliere geneeskunde en complementaire geneeskunde en kan de meerwaarde van mesologie zichtbaar worden. Mesologie kijkt naar het individu en werkt aan het verbeteren van de optimale leefomstandigheden van de gehele mens. De huisarts en ondersteunende overige disciplines als bijvoorbeeld pedicures, diëtisten en ondersteuning bij beweging kijken naar een specifiek onderdeel van leefstijl waar zij in gespecialiseerd zijn. De mesologische kijk is breed. Te denken valt aan individuele voedingsadviezen, het opsporen van voedingsintoleranties, het aanvullen van nutriënten ten behoeve van een goede bloedsuikerspiegel, optimaliseren van de darmfunctie, controleren of er een zware metalen belasting is, optimaliseren van het immuunsysteem, beweegadviezen, stressreductie en verbetering van de slaap.

Hoofdstuk 2 – Bepalen doelgroep en doelstelling promotiemateriaal

2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk behandelt de bepaling en beschrijving van de doelgroep evenals de doelstelling en eisen van het promotiemateriaal.

Om de doelgroep te kunnen bepalen, is in de basis gebruik gemaakt van het onderzoek van Jeurissen en Van Schijndel (2023). Paragraaf 2.2.2 beschrijft onze visie op de geformuleerde uitsluitingscriteria. Ten slotte is het van belang om van tevoren te bepalen wat de doelstelling is van het promotiemateriaal. Dit wordt beschreven in paragraaf 2.3.

2.2. Bepaling en beschrijving van de doelgroep

Voor het effectiviteitsonderzoek dat zal plaatsvinden, wordt gezocht naar patiënten die de diagnose DM2 hebben en die vrijwillig een bijdrage willen leveren. In de thesis van Jeurissen & Van Schijndel (2023) worden duidelijke uitsluitingscriteria geformuleerd.

2.2.1 Geformuleerde uitsluitingscriteria

Om de onderzoeksgroep te beperken tot relevante patiënten en vertekening van de resultaten te voorkomen, hebben Jeurissen (2023) en Van Schijndel uitsluitingscriteria bepaald:

- Gediagnosticeerde DM2 patiënten
- Mannen en vrouwen
- De leeftijdsgroep van 18 tot en met 70 jaar
- De specifieke geografische locatie Nederland

Het verschil in afkomst dient goed bekeken te worden voorafgaand aan de praktijkfase. Er zijn namelijk etnische groepen die een verhoogd risico op DM2 hebben, zoals mensen met Turkse, Marokkaanse, Surinaamse of Hindoestaanse afkomst. Het kan nuttig zijn om bepaalde etnische groepen in het onderzoek op te nemen en inzicht te krijgen in hoe DM2 zich manifesteert in verschillende bevolkingsgroepen ten opzichte van een andere groep. Het kan ook wenselijk zijn om specifieke etnische groepen uit te sluiten om de homogeniteit te behouden (Jeurissen & Van Schijndel, 2023).

De aanbeveling die door Jeurissen en Van Schijndel (2023) wordt gedaan: betrek alle etnische groepen in het onderzoek. Dit weerspiegelt namelijk het mesologisch principe dat diversiteit inherent is aan de menselijke ervaring. Hierdoor ontstaat een grotere onderzoeksgroep, hetgeen bijdraagt aan een breder en dieper begrip van gezondheidsservaringen van DM2 binnen de diverse Nederlandse populatie.

2.2.2 Visie op de uitsluitingscriteria

Onderstaand onze zienswijze ten aanzien van de uitsluitingscriteria uit de thesis van Jeurissen en Van Schijndel (2023):

- Gediagnosticeerde DM2 patiënten:
De diagnose DM2 als eis stellen, kunnen wij ons in vinden. Mensen met prediabetes en andere soorten diabetes worden hierdoor uitgesloten. Aanvullend is onze aanbeveling dat de deelnemer de diagnose DM2 van de (huis)arts kan tonen.

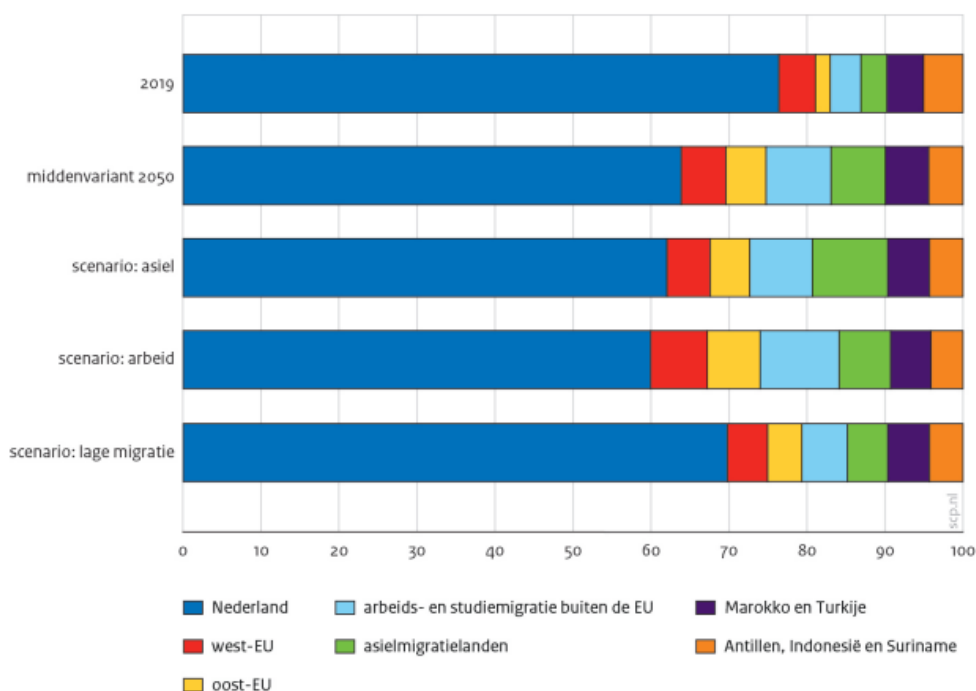
- Mannen en vrouwen:
DM2 komt zowel bij mannen als bij vrouwen voor. Onze visie: zorg dat de onderzoeksgroep uit ongeveer 50% mannen en 50% vrouwen bestaat. De verhouding tussen mannen en vrouwen in Nederland is vrijwel in evenwicht en is een goede afspiegeling van de Nederlandse bevolking (CBS, 2025). Uit onderzoek van Evers, Veldhuijzen, Skvortsova en Meeuwis (2020) komt naar voren dat er nog grotendeels onduidelijk is welke rol sekse- en genderverschillen spelen rondom de risicofactoren, preventie, symptomen, gevolgen en behandeling van patiënten met DM2 (en andere vormen van diabetes). Aanvullend onderzoek naar sekse- en genderverschillen op verscheidene gebieden van diabetes(zorg) is gewenst.
- De leeftijdsgroep van 18 tot en met 70 jaar:
De ondergrens van 18 jaar is passend. Vanaf 18 jaar word je in Nederland officieel als volwassene beschouwd, zowel in juridische als in maatschappelijke zin. Dit betekent dat je meerderjarig bent en zelf verantwoordelijk wordt voor je handelingen. Ook de bovengrens van 70 jaar is goed verdedigbaar, gezien de brede leeftijdsspreiding die hierdoor ontstaat.
- De specifieke geografische locatie Nederland/ SES:
De focus op de Nederlandse bevolking kunnen wij ons in vinden. Inwoners in Nederland ontvangen dezelfde basiszorg. Ook geven Jeurissen en Van Schijndel (2023) aan dat er een bepaalde consistentie in omgevingsfactoren is. Hier willen wij een kanttekening plaatsen, omdat uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat de SES van een persoon wel degelijk invloed heeft op een verhoogde kans op het ontwikkelen van DM2 (Maastricht University, 2023). Het lijkt ons alleen niet wenselijk om in de praktijkfase ook nog rekening te moeten houden met een verdeling van herkomst naar regio en SES in verband met een voldoende grote deelnemersgroep.
- Alle etnische groepen in de praktijkfase te betrekken:
Dit is naar onze mening passend als je naar de huidige etnische groepen in de Nederlandse bevolking kijkt. Het is belangrijk om daarbij te letten op de daadwerkelijke bevolkingssamenstelling en het aandeel van de verschillende herkomstgroepen. Zo kan de onderzoeksgroep een representatieve afspiegeling vormen van de samenleving.

Achtergrondinformatie etniciteit

In de NHG- standaard voor DM2 staan richtlijnen voor diagnostiek benoemd. Dit zijn zeven richtlijnen, waarvan er twee over etniciteit gaan. Mensen met een Turks, Marokkaans of Hindoestaanse achtergrond hebben meer risico op het ontwikkelen van DM2. Mensen met een Hindoestaanse achtergrond die boven de 35 jaar zijn, hebben tevens een verhoogd risico (NHG, 2025).

Een klein kwart van de Nederlandse bevolking heeft een migratieachtergrond, van binnen en buiten Europa (CBS, 2024). Dit houdt in dat één of beide ouders een herkomst buiten Nederland hebben. De herkomstgroepen zijn weergegeven in volgend staafdiagram (Sociaal Cultureel Planbureau, 2024).

Figuur 2 De diverse Nederlandse samenleving, 2019 en enkele scenario's in 2050 (in procenten)



(Sociaal Cultureel Planbureau, 2024)

Voor dit onderzoek is gekeken naar de bovenste staaf van figuur 2. In onderstaande tabel is de bovenste staaf op een praktische manier weergegeven. Naar onze mening is het praktisch om bij het samenstellen van de deelnemersgroep voor de praktijkfase rekening te houden met de percentages van de herkomstgroepen uit de bovenste vier regels van onderstaande tabel.

% van de Nederlandse bevolking	Herkomst vanuit
77.5%	Nederland
5.5 %	Antillen, Indonesië, Suriname
5 %	Marokko en Turkije
4%	West Europese landen (Ierland, Verenigd Koninkrijk, Duitsland, België, Luxemburg, Frankrijk, Oostenrijk, Slovenië)
3%	Buiten de EU
3%	Asielmigratie, diverse landen
2%	Oost Europese landen (Litouwen, Estland, Letland, Polen, Tsjechië, Slowakije Hongarije, Roemenië, Bulgarije. Zuid-Europa: Griekenland, Italië, Spanje, Portugal, Cyprus, Malta)

2.2.3 Medicatie

Wij missen één aspect in de uitsluitingscriteria van Jeurissen en Van Schijndel (2023). Er wordt niet vermeld of deelname afhankelijk is van het al dan niet gebruiken van medicatie. Bij een recente diagnose van DM2 is het mogelijk dat nog geen medicatie is voorgeschreven door de (huis)arts. Conform de NHG-standaard, zoals beschreven in paragraaf 1.3, wordt in eerste

instantie leefstijlinterventie aanbevolen. Pas wanneer deze interventie onvoldoende effect heeft, volgt doorgaans medicamenteuze behandeling. Het is aan te bevelen om in de praktijkfase zowel mensen met als zonder medicatie toe te laten. Voor beide groepen kan het mesologisch traject van waarde zijn.

2.3. Promotiemateriaal

Ter ondersteuning van de werving van potentiële deelnemers voor de praktijkfase van het effectiviteitsonderzoek zal een gevarieerd scala aan promotiemateriaal moeten worden ontwikkeld, gericht op informatieverstrekking en motivatie van de doelgroep.

2.3.1 Onderbouwing promotiemateriaal

Uit het rapport 'Patiëntvriendelijke toegang tot informatie over medisch-wetenschappelijk onderzoek' van de Dutch Clinical Research Foundation (DCRF) blijkt dat informatie over onderzoek voor de meeste patiënten niet makkelijk vindbaar, beschikbaar en/of begrijpelijk is. Hierdoor melden mensen zich vrijwel nooit zelf actief aan voor onderzoek, maar voornamelijk wanneer hun arts hen op de mogelijkheid wijst. Dit proces verloopt niet optimaal, bijvoorbeeld door beperkte kennis van artsen over welke onderzoeken open zijn voor inclusie. Het gevolg hiervan is dat er vaak minder mensen deelnemen aan onderzoek dan vooraf is berekend, waardoor onderzoekers onvoldoende gegevens hebben om hun onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden. Ook duurt de werving vaak langer dan gepland. Vertraging in het vinden van voldoende deelnemers is dan ook een belangrijke reden van vertraging van onderzoek (DCRF, 2021).

Bij het betrekken van deelnemers bij onderzoek is het van belang om duidelijk te communiceren over het doel van het onderzoek, zodat deelnemers weten waarvoor zij zich aanmelden en welke voordelen deelname kan opleveren. Wervingsmaterialen dienen toegankelijk te zijn, waarbij rekening wordt gehouden met het taalniveau van de lezer. Het aanmelden dient zo eenvoudig mogelijk te zijn. Onderzoeksactiviteiten moeten worden georganiseerd op locaties die goed bereikbaar en toegankelijk zijn. Daarnaast dient rekening te worden gehouden met de belastbaarheid van deelnemers; onderzoeksactiviteiten moeten qua tijd, inspanning en taalgebruik haalbaar en passend zijn om deelname voor alle doelgroepen aantrekkelijk te maken (Zinziz, 2024).

Een goede webpagina om deelnemers te werven voor een medisch wetenschappelijk onderzoek bevat de volgende onderdelen:

- De reden of het doel van het onderzoek
- De mogelijke voor- en nadelen voor de potentiële deelnemer
- De kenmerken van de mensen die gezocht worden
- Wat het onderzoek inhoudt
- Wat van de deelnemer verwacht wordt
- Verwijs naar relevante informatie op de websites van patiëntenorganisaties
- Locatie van het onderzoek
- Eventuele vergoeding
- Tijdsperiode waarin de onderzoeker deelnemers nodig heeft voor het onderzoek
- Contactpersoon en contactgegevens (DCRF, 2021).

Veiligheid en privacy

Het delen van geanonimiseerde klinische onderzoeksgegevens en het publiceren van resultaten is belangrijk voor wetenschappelijke uitwisseling, maar koppeling met andere openbare informatie kan het risico op heridentificatie van deelnemers verhogen. Daarom zijn criteria nodig

om dit risico te minimaliseren en de privacy te beschermen (Maritsch, Cil, McKinnon, et al., 2022). In het Research Plan en bij de patiënten-informatie op de website van het CIG bij wetenschap en research staat niets vermeld over de veiligheid en privacy van de deelnemer aan het effectiviteitsonderzoek. Dit is een wettelijke verplichting vanuit de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Hieromtrent volgt een aanbeveling die in 7.4 is opgenomen.

Wervingsstrategieën

Een goede wervingscampagne is essentieel om voldoende mensen te bereiken én te motiveren om mee te doen met het onderzoek. Ook is het bereiken van deelnemers een tijdsintensief proces. Om de werving van potentiële deelnemers voor het medische wetenschappelijk onderzoek te optimaliseren, kunnen volgens DCRF verschillende wervingsstrategieën worden ingezet:

- Schakel relevante patiëntenverenigingen en organisaties in om het onderzoek onder de aandacht te brengen en informeer naar potentiële deelnemers of bijeenkomsten.
- Verspreid een online oproep via sociale media (bijv. Facebook, LinkedIn) en online nieuwsbrieven.
- Maak een kort, laagdrempelig filmpje waarin de onderzoeker uitlegt waarom het onderzoek wordt uitgevoerd en wie als deelnemer wordt gezocht en plaats dit op een goed vindbaar platform of website.
- Plaats advertenties in lokale of regionale kranten, aangezien deze vooral door oudere doelgroepen goed worden gelezen en relatief goedkoop zijn.
- Verspreid flyers op locaties waar de doelgroep regelmatig komt.
- Check welke websites het onderzoek kunnen promoten.
- Daarnaast is het belangrijk om de hoeveelheid informatie behapbaar te houden. Websites met enorme stukken tekst worden niet goed gelezen. Breek de tekst op in kleine stukjes en geef mensen de mogelijkheid om per onderwerp door te klikken naar aanvullende informatie.
- Gebruik icoontjes, symbolen en visualisaties in het informatiemateriaal om de toegankelijkheid te vergroten (DCRF, 2021).

Wervende teksten voor een onderzoek moeten diverse essentiële onderdelen bevatten om potentiële deelnemers goed te informeren. Allereerst wordt informatie verstrekt over de opdrachtgever van het onderzoek bij voorkeur op een apart tabblad of via een link. Daarnaast worden de locatie van het onderzoek, eventuele vergoeding voor deelname en de tijdsperiode waarin deelnemers worden gezocht duidelijk vermeld. Tot slot zijn de contactpersoon en bijbehorende contactgegevens opgenomen, zodat geïnteresseerden eenvoudig aanvullende vragen kunnen stellen of zich kunnen aanmelden voor deelname (DCRF, 2021).

2.3.2 Eisen promotiemateriaal

Op basis van de beschreven informatie in 2.3.1 vertaalt zich dit tot de volgende elementen die van belang zijn voor het promotiemateriaal:

- Waarom wordt het onderzoek gedaan?
- Wat wordt er van de patiënt verwacht?
- Wat zijn de voordelen om mee te doen aan het effectiviteitsonderzoek?
- Veiligheid en privacy van het effectiviteitsonderzoek moet geborgd zijn.
- Het taalgebruik in het promotiemateriaal dient duidelijk, begrijpelijk, geruststellend en motiverend te zijn.
- Het moet de interesse wekken van de doelgroep en een actie stimuleren.

Het deelnemen kan de volgende voordelen voor de patiënt met de diagnose DM2 hebben:

- Deelnemers krijgen praktische en persoonlijke handvatten op het gebied van voeding, beweging en andere leefstijlfactoren.
- De deelnemer speelt zelf een actieve rol in de eigen gezondheid.

2.3.3 Soorten promotiemateriaal

Divers promotiemateriaal zal worden ontwikkeld om de doelgroep te informeren over en te enthousiasmeren voor deelname aan de wetenschappelijke praktijkfase.

- een flyer met korte overzichtelijke kernpunten
- een informatieve folder die inzicht biedt in mesologie, de praktische invulling van de consulten en aangeeft wat een deelnemer kan verwachten als behandelplan
- korte (video) podcast om de interesse te wekken en mensen gericht over het Research Plan te informeren
- lange (video) podcast met toelichting door oprichter van het IMC en bedenker van het Research Plan, Robert Muts, gericht op verdieping en context voor de doelgroep
- duidelijke teksten voor de landingspagina, gericht op het informeren van de doelgroep
- verschillende quotes van persoonlijke ervaringsverhalen in citatenvorm, in te zetten op bijvoorbeeld de landingspagina of de social-mediakanalen van het CIG/IMC om vertrouwen en herkenning bij de doelgroep te bevorderen

2.4 Conclusie

In dit hoofdstuk is de doelgroep voor de praktijkfase van het effectiviteitsonderzoek vastgesteld en nader beschreven, waarbij de visie op de uitsluitingscriteria van Jeurissen en Van Schijndel (2023) als uitgangspunt is genomen. De inclusie van volwassen patiënten met de diagnose DM2 in Nederland, met aandacht voor etnische diversiteit en eventueel medicatiegebruik, zorgt voor een brede en representatieve onderzoeksgroep. Daarnaast is de doelstelling en invulling van het promotiemateriaal gedefinieerd. Het ontwikkelen van diverse promotiematerialen is essentieel om potentiële deelnemers te bereiken, te informeren en te motiveren. Deze combinatie van een zorgvuldig bepaalde doelgroep en doelgericht promotiemateriaal vormt een solide basis voor de wervingsstrategie in de praktijkfase van het Research Plan DM2.

Hoofdstuk 3 – Koepelorganisatie, patiëntenverenigingen en belangenorganisaties in het diabetesveld

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de koepelorganisatie en patiëntenverenigingen, die binnen het Nederlandse diabetesveld actief zijn, geïnventariseerd. Tevens zijn de belangenorganisaties die samenwerken met de koepelorganisatie en patiëntenverenigingen betrokken in het onderzoek. Deze organisaties hebben een groot bereik onder hun leden en kunnen daardoor een potentieel wervingskanaal zijn voor de promotie van de praktijkfase van het Research Plan DM2. Dit hoofdstuk is zoveel mogelijk inventariserend en beschrijvend van opzet.

3.2 De drie grote spelers in het diabetesveld

Binnen het Nederlandse diabetesveld zijn er drie grote organisaties actief, te weten:

- De Nederlandse Diabetes Federatie (NDF)
- De Diabetesvereniging Nederland (DVN)
- Het Diabetes Fonds (DF)

De relatie tussen de NDF, de DVN en het DF betreft samenwerking binnen het Nederlandse diabetesveld, waarbij elke organisatie haar eigen specifieke rol en focus heeft.

De NDF is een koepelorganisatie die diverse partijen/belanghebbenden binnen het diabetesveld, zoals patiëntenverenigingen, zorgprofessionals en wetenschappers, samenbrengt. Zowel de DVN als het DF zijn lid van de NDF en werken samen aan gemeenschappelijke doelen.

De DVN is een patiëntenvereniging die zich richt op het ondersteunen van mensen met diabetes in hun dagelijks leven. Ze biedt informatie, organiseert bijeenkomsten en behartigt de belangen van mensen met diabetes op het gebied van zorg, verzekeringen en hulpmiddelen.

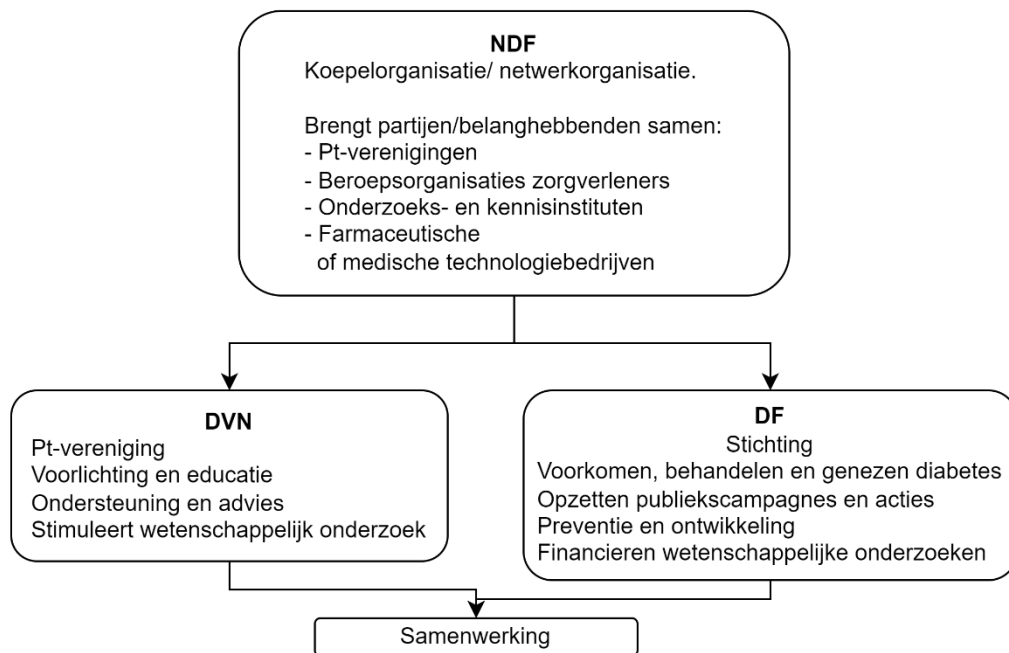
Het DF is een organisatie die zich richt op het financieren van wetenschappelijk onderzoek naar diabetes, met als doel betere behandelingen en uiteindelijk genezing. Daarnaast zet het fonds zich in voor preventie en voorlichting voor patiënten met DM2 en hun omgeving om het aantal mensen met diabetes te verminderen.

Hoewel de DVN en het DF verschillende rollen vervullen, werken ze nauw samen binnen de NDF om gezamenlijke doelen te bereiken. Dit gebeurt onder andere door het delen van kennis, het ontwikkelen van gezamenlijke initiatieven en het lobbyen voor betere zorg en beleid. Een voorbeeld hiervan is de gezamenlijke website diabetes.nl, waarop betrouwbare informatie en ervaringsverhalen worden gedeeld.

De NDF fungeert derhalve als een platform waar de DVN en het DF, samen met andere belangenorganisaties, samenwerken aan een betere toekomst voor mensen met diabetes. Door hun krachten te bundelen, kunnen ze effectiever bijdragen aan het verbeteren van de zorg, het bevorderen van preventie en het ondersteunen van wetenschappelijk onderzoek. De samenwerking van de genoemde organisaties kan als volgt worden weergegeven.

3.2.1 Koepelorganisatie Nederlandse Diabetes Federatie (NDF)

In het logo van de NDF staat vermeld: de koepel die mensen met diabetes, zorgverleners en onderzoekers verenigt. Dit geeft de kern aan van deze organisatie.



de koepel die mensen met diabetes,
zorgverleners en onderzoekers **verenigt**

(Diabetes Federatie, z.d.)

Op de website van de NDF verschijnen wisselende teksten in beeld, die uitleg geven over wat de organisatie doet. Hier wordt onder andere zichtbaar: 'Een dynamisch netwerk van partijen die elkaar continue de vraag voorleggen: hoe kan het beter?' Tevens: 'We maken ons sterk voor persoonsgerichte diabeteszorg en -preventie die van hoge kwaliteit is en blijft en toegankelijk voor iedereen.'

De kernwaarde van de NDF is: 'verbinden voor beter!' De NDF zet zich in voor hoogwaardige zorgverlening en preventieve maatregelen om de gevolgen van diabetes te minimaliseren (Diabetes Federatie, z.d.-a).

3.2.1.1 Historie van de NDF

De NDF werd in 1995 opgericht als een overkoepelende organisatie voor partijen die betrokken zijn bij diabeteszorg in Nederland. De NDF heeft zich in 2022 omgevormd van een koepelorganisatie tot een netwerkorganisatie. Noodzaak voor deze herstructurering was om veranderende behoeften en uitdagingen in de diabeteszorg beter aan te kunnen pakken.

De nieuwe structuur is gericht op het faciliteren van samenwerking tussen de verschillende belanghebbenden. Volgens de NDF was de transitie essentieel om een organisatie te creëren, die flexibeler en daadkrachtiger kon opereren. De hiërarchische structuur waarin individuele partijen centraal stonden, werd vervangen door een netwerkmodel waarin ruim dertig verschillende partijen samenkomen. Dit zijn onder andere zorgverleners, patiëntenverenigingen en beleidsmakers (Diabetes Federatie, z.d.-a).

De organisatie streeft naar betere coördinatie, samenwerking en innovatie binnen de diabetesbehandeling. De NDF kan hierdoor sneller reageren op nieuwe ontwikkelingen en een bijdrage leveren aan gepersonaliseerde en allesomvattende diabeteszorg. De nadruk ligt op zorgstandaarden, technologie en preventie (ZorgstandaardDiabetes.nl, z.d.-a).

De afgelopen jaren bleek echter dat het model van een koepelorganisatie niet langer toekomstbestendig was. Ondanks verschillende herstructureringen en pogingen tot verduurzaming van de financiering, bleek het draagvlak onder de leden onvoldoende om in de huidige vorm door te gaan. In juli 2025 heeft de Algemene Ledenvergadering ingestemd met het voorstel van het bestuur de activiteiten van de NDF in de huidige vorm per 1 januari 2026 te beëindigen. Het formele besluit volgt later dit jaar. Tot die tijd rondt de NDF de activiteiten van 2025 af zoals gepland, inclusief de uitvoering van de jaarplannen. Daarnaast worden bestaande diensten en producten afgerond dan wel overgedragen (Diabetes Federatie, 2025).

3.2.1.2 Doelstelling van de NDF

In 1995 had de oprichting van de NDF één hoofddoel: werken aan het verbeteren van de zorg en de ondersteuning voor diabetespatiënten in Nederland. De organisatie streefde naar een integrale aanpak waarbij gezondheidsprofessionals, onderzoekers en patiëntenverenigingen zouden samenwerken om de diabeteszorg te verbeteren. Voorbeelden zijn: het ontwikkelen van richtlijnen, zoals de Diabetes Zorgstandaard, en het verbeteren van maatregelen voor de preventie en educatie van diabetes.

Daarnaast had de NDF als doelstelling om de bewustwording te vergroten van de uitdagingen die diabetes met zich meebrengt, voor zowel het individu als de maatschappij. Het streven was om beleid te maken dat gericht is op betere zorg en preventie van diabetes.

De huidige doelstelling van de NDF is om duurzame, persoonsgerichte diabeteszorg en preventie te bevorderen. Deze zorg moet van hoge kwaliteit zijn, toegankelijk voor iedereen met diabetes of een hoog risico daarop en kosteneffectief. De NDF wil daarbij een bepalende rol spelen in het ontwikkelen en implementeren van innovatieve zorgstandaarden, hulpmiddelen en behandelmethoden. Het beleidskader voor deze activiteiten is vastgelegd in het meerjarenbeleidsplan NDF Perspectief 2024 en de NDF Kwaliteitsagenda, die onder andere de Zorgstandaard Diabetes en leefstijlprogramma's omvat (Diabetes Federatie, z.d.-b).

3.2.1.3 Informatie

De NDF onderhoudt duurzame relaties met een groot netwerk van belanghebbenden. Enkele voorbeelden van belanghebbenden: Diabetesvereniging Nederland, Diabetes Fonds, Nederlandse Vereniging van Diëtisten, Ministerie VWS, Zorginstituut Nederland, Zorgverzekeraars Nederland, Universiteiten, NIVEL, RIVM, InEen, LHV, Vilans, Pharos, Trimbos, Huisartsenorganisatie (NHG), GGD Nederland, CBS, Verweij-Jonker Instituut.

De NDF en deze belanghebbenden werken samen om de beste zorg en preventie binnen bereik te brengen van alle mensen met diabetes. Dit doen ze volgens de stand van de wetenschap en door samen te werken. Ze zijn voortdurend actief op tal van fronten, inhoudelijk en organisatorisch gecoördineerd door een team van medewerkers (Diabetes Federatie, z.d.-a).

Eén van de voornaamste projecten van de NDF betreft de Diabetes Zorgstandaard. Dit is een leidraad voor de structuur en aanpak van diabetesbehandeling. Het ontstaan van zorgketens, zorggroepen, een diagnose-behandelcombinatie (DBC) en DBC op weg naar transparantie (DOT) zijn een direct gevolg van deze zorgstandaard. Enkele andere mijlpalen uit de NDF geschiedenis:

- NDF Diabetespas
- NDF Voedingsrichtlijn diabetes
- Diabetes Risicotest
- NDF Gespreksmode
- Diabetes(jaar)gesprek
- NDF Toolkit Persoonsgerichte diabeteszorg en preventie



De NDF heeft de NDF Toolkit ontwikkeld. Dit is een tool om zorgverleners te ondersteunen. De tool biedt handvatten en informatie om persoonsgerichte zorg en gezamenlijke besluitvorming praktisch weer te geven in de spreekkamer. De toolkit omvat 19 rubrieken, ruim 125 producten (flyers, posters, informatiekaarten, spreekkamerkaarten ed.) en ruim 15 nascholingen en instructievideo's (Diabetes Federatie, z.d.-c).

Op de website van de NDF is de mogelijkheid tot aanmelden voor de nieuwsbrief. Deze nieuwsbrief komt gemiddeld vier maal per jaar uit. De NDF heeft een LinkedIn pagina en een YouTube-kanaal (Diabetes Federatie, z.d.-e).

3.2.1.4 Wetenschappelijk onderzoek

Goede en gezonde voeding speelt een sleutelrol in de behandeling van diabetes. Wetenschappelijke studies laten zien dat het veranderen van het voedingspatroon van mensen met diabetes voor een betere bloedsuikerregulatie kan zorgen. Voor goede diabeteszorg is het van belang dat er eenduidige en goed onderbouwde voedingsadviezen worden gegeven, die zijn gebaseerd op de meest recente literatuur. In 2006 is in opdracht van de NDF de eerste wetenschappelijk onderbouwde Voedingsrichtlijn voor DM1 en DM2 geschreven, waarna in 2010 en 2015 een herziening uitkwam. Om een actueel overzicht te bieden, is in 2019 een herzieningstraject van de Voedingsrichtlijn Diabetes 2015 gestart. Deze herziening is financieel mogelijk gemaakt door een subsidie van het DF en een bijdrage van Wageningen University en Research (WUR). In november 2020 verscheen de NDF Voedingsrichtlijn Diabetes 2020. Een persoonsgerichte aanpak staat hierbij centraal. Naast verschillende voedingsstoffen en

voedingsmiddelen zijn acht verschillende voedingspatronen in detail uitgewerkt. Zorgverleners kunnen hiermee voedingsadviezen afstemmen op individuele wensen en behoeften (Damme, 2024).

Om ervoor te zorgen dat de aanbevelingen uit de NDF Voedingsrichtlijn Diabetes 2020 op de meest recente literatuur zijn gebaseerd, heeft de NDF in 2023 de onderbouwing van de aanbevelingen bijgewerkt. Hiervoor zijn uitgangsvragen opgesteld voor een select aantal onderwerpen en zijn door een onderzoeker systematische zoekopdrachten uitgevoerd. De gevonden onderzoeken gaven geen aanleiding de aanbevelingen aan te passen. Dat betekent dat de aanbevelingen van 2020 nog steeds van toepassing zijn (Hermens, 2024).

De NDF Voedingsrichtlijn Diabetes is een belangrijke basis voor alle zorgprofessionals, die mensen met diabetes behandelen. De voedingsrichtlijn is online beschikbaar als interactieve webpagina. De informatie wordt overzichtelijk weergegeven en door de zoekfunctie is de inhoud zeer toegankelijk (Diabetes Federatie, z.d.-d).

De NDF geeft aan dat er op dit moment geen wetenschappelijk onderzoek loopt (persoonlijke communicatie, 17 maart 2025).

3.2.1.5 Contactgegevens

Nederlandse Diabetes Federatie
Stationsplein 139
3818 LE Amersfoort
033 - 448 08 45
info@diabetesfederatie.nl

3.2.1.6 Communicatie en afspraken

De communicatie met de NDF is toegevoegd in bijlage 1. Het contact heeft alleen per e-mail plaatsgevonden. De NDF adviseerde om contact op te nemen met Diabetesvereniging Nederland.

3.3 Patiëntenverenigingen DM2

Een patiëntenvereniging is een organisatie die zich inzet voor mensen met een bepaalde ziekte, aandoening of beperking en tevens voor de mensen om hen heen. Deze verenigingen spelen een belangrijke rol in het verbeteren van de kwaliteit van leven van patiënten. De patiëntenverenigingen verstrekken informatie en vertegenwoordigen patiënten in overleg met onder andere beleidsmakers en verzekeraars. Tevens worden bijeenkomsten en online fora georganiseerd waar patiënten ervaringen kunnen delen en waar individuele ondersteuning geboden wordt. Tenslotte houden patiëntenverenigingen zich bezig met het financieren en stimuleren van wetenschappelijk onderzoek (Diabetesvereniging Nederland, z.d.-c).

3.3.1 Diabetesvereniging Nederland (DVN)

‘Volut leven met diabetes’ is de quote waar de DVN voor staat. Het is een vereniging voor leden door leden. De DVN heeft ongeveer 35.000 leden. Het bestuur is verantwoordelijk voor het beleid. De leden van het bestuur zijn gekozen uit en door de ruim 35.000 leden van de DVN. Elke dag zetten zo’n driehonderd vrijwilligers en vijftientig medewerkers zich in voor mensen met diabetes (Diabetesvereniging Nederland, z.d.-c).



(Diabetesvereniging Nederland, z.d.)

3.3.1.1 Historie van de DVN

De DVN werd opgericht in 1945 als de Nederlandse Vereniging voor Suikerzieken (NVS). De oprichting vond plaats in de periode direct na de Tweede Wereldoorlog. Er was op dat moment grote behoefte aan ondersteuning en informatie voor mensen met diabetes. In 1981 veranderde de naam in Diabetesvereniging Nederland (DVN). Er was niet alleen aandacht voor medische zorg, maar ook voor de sociale en psychologische aspecten van leven met diabetes. De DVN heeft leden met de diagnose DM1, DM2 en tevens familie/naasten van mensen met diabetes als lid (Diabetesvereniging Nederland, z.d.-f).

3.3.1.2 Doelstelling van de DVN

De DVN heeft als missie om de levenskwaliteit van mensen met diabetes te verbeteren. Zij zet zich in voor goede zorg, kwaliteit van leven en volwaardig meedoen in de maatschappij. Haar doelstellingen zijn gericht op ondersteuning, belangenbehartiging en het bevorderen van zelfredzaamheid.

In juni 2023 is het meerjarenplan 2023-2026 geschreven en goedgekeurd. Dit meerjarenplan geeft richting aan de ondersteuning, die de DVN biedt aan mensen met diabetes. Zowel op maatschappelijk als op persoonlijk niveau. Om de doelen te bereiken, kiest de DVN voor samenwerken boven zelf doen.

1. Belangenbehartiging

- In de zorg: de DVN streeft naar optimale zorg en behandeling voor mensen met diabetes. Ze zet zich in voor een betere toegankelijkheid en betaalbaarheid van medicijnen, hulpmiddelen en innovatieve technologieën.
- Bij de overheid: de DVN voert gesprekken met beleidsmakers en pleit voor wetgeving en beleid die gunstig zijn voor mensen met diabetes.
- Bij zorgverzekeraars: de DVN onderhandelt over vergoedingen en werkt aan het verbeteren van verzekeringspakketten.

2. Voorlichting en educatie

- Informatieverstrekking: de DVN biedt uitgebreide informatie over diabetes, behandelingen en leefstijl door middel van brochures, een tijdschrift, webinars en de website.
- Bewustwording: de DVN werkt aan het vergroten van bewustzijn over diabetes, zowel onder patiënten als in de samenleving.
- Trainingen en cursussen: de DVN organiseert trainingen voor zelfmanagement, zoals het omgaan met bloedsuikerwaarden en het aanpassen van leefstijl.

3. Ondersteuning en hulpverlening

- Ondersteuning van leden: de DVN biedt persoonlijke hulp aan mensen met diabetes en hun naasten, bijvoorbeeld via een telefonische hulplijn of lokale bijeenkomsten.
- Netwerkvorming: de DVN creëert een platform waar mensen met diabetes ervaringen en kennis kunnen delen, zowel online als offline.

- Jonge leden: er is speciale aandacht voor kinderen en jongeren met diabetes, onder andere door activiteiten zoals diabeteskampen en bijeenkomsten.

4. Stimuleren van zelfmanagement

- De DVN helpt mensen met diabetes om de regie over hun eigen gezondheid te nemen. Dit omvat het leren omgaan met insuline, voeding, lichaamsbeweging en het monitoren van bloedsuikerwaarden.
- Het ontwikkelen van tools en apps voor beter inzicht in de eigen gezondheid.

5. Samenwerking en innovatie

- Samenwerking met partners: de DVN werkt samen met zorgverleners, wetenschappers en andere diabetesorganisaties om de zorg en het onderzoek te verbeteren.
- Innovatie: de DVN stimuleert het gebruik van nieuwe technologieën, zoals glucosesensoren en insuliepompen, die de behandeling en het dagelijks leven van mensen met diabetes vergemakkelijken.

6. Bevorderen van wetenschappelijk onderzoek

- De DVN ondersteunt onderzoek naar betere behandelingen en mogelijke genezing van diabetes. Ze werkt samen met onderzoeksinstituten en stimuleert innovatie op dit gebied.

(Diabetesvereniging Nederland, z.d.-d)

3.3.1.3 Informatie

In 2023 behaalde de DVN de doelen samen met leden, vrijwilligers, medewerkers en partnerorganisaties. Een mooi voorbeeld is het platform diabetes.nl dat in 2023 met vier andere diabetespartijen gelanceerd werd. De visie van DVN is: 'samen kom je verder om nu en in de toekomst blijvend impact te maken voor iedereen met diabetes'.

De DVN heeft diverse informatiematerialen beschikbaar. Er zijn verschillende brochures, een informatiekaart en een zorgwijzer. De aanvraag is laagdrempelig. Het materiaal komt in de mailbox bij een aanvraag. Daarnaast biedt de DVN webinars, e-learning en cursussen aan. Soms gratis, soms tegen een kleine bijdrage.

Een lidmaatschap kost in 2024 54 euro per jaar. Tevens krijgt men toegang tot de webwinkel van de DVN. Hier kunnen testmaterialen, injectiematerialen, pomptoebehoren en accessoires met korting besteld worden.

Alle leden van de DVN krijgen het magazine Diabc zes keer per jaar. Elke editie inspireren drie mensen met hun verhaal over 24/7 leven met diabetes. Er worden recepten en tips over voeding gedeeld. Tevens worden feiten van fabels gescheiden en er wordt ingegaan op nieuwe (wetenschappelijke) inzichten, ontwikkelingen en behandelmethoden. Op de website is een proefexemplaar van het tijdschrift Diabc aan te vragen (Diabetesvereniging Nederland, z.d.-g).



(Diabetesvereniging Nederland, z.d.)

De SugarKidsClub is onderdeel van de DVN en speciaal voor kinderen met diabetes en hun ouders. Er worden tips voor op school en thuis gegeven. Ook worden allerlei activiteiten, zoals herfst- en zomerkampen, georganiseerd. Daar leren kinderen spelenderwijs alles over diabetes. De SugarKidsClub heeft een eigen Facebookpagina (Diabetesvereniging Nederland, z.d.-e).

Leden kunnen zich opgeven om mee te doen aan onderzoek. Op de website staat welke onderzoeken wanneer plaatsvinden en welke specifieke eisen gesteld worden. Het is laagdrempelig en goed gestructureerd vindbaar op de website (Diabetesvereniging Nederland, z.d.-a).

De DVN heeft accounts op Facebook, Instagram en LinkedIn. De DVN heeft tevens een eigen YouTube-kanaal (Diabetesvereniging, z.d.-f).

3.3.1.4 Wetenschappelijk onderzoek

DVN faciliteert via haar website oproepen om mee te doen aan wetenschappelijke onderzoeken op het gebied van diabetes voor verschillende organisaties. De DVN plaatst alleen oproepen voor deelname aan onderzoeken als een medisch-ethische commissie (METC), het Diabetes Fonds of hun eigen experts de oproepen hebben goedgekeurd. Op de website van de DVN is een hele pagina gewijd aan alle lopende onderzoeken. Mensen met de diagnose diabetes kunnen hier gericht lezen wat een onderzoek inhoudt en of het past om deel te nemen (Diabetesvereniging Nederland, z.d.-b). De DVN verwijst tevens voor wetenschappelijk onderzoek naar het platform diabetes.nl (Diabetesvereniging Nederland, z.d.-a).

3.3.1.5 Contactgegevens

Diabetesvereniging Nederland
Stationsplein 139
3818 LE Amersfoort
033 – 463 05 66

Beleidsmedewerker belangenbehartiging
Heleen Knottnerus
h.knottnerus@dvn.nl

Beleidsmedewerker
Astrid de Kooter
a.de.kooter@dvn.nl
033 – 434 19 68

3.3.1.6 Communicatie en afspraken

De communicatie met de DVN is toegevoegd in bijlage 2. Het contact heeft per e-mail plaatsgevonden met de beleidsmedewerker belangenbehartiging Heleen Knottnerus. Ook is er telefonische contact geweest met Astrid de Kooter.

De DVN geeft als antwoord dat zij geen aandacht kunnen besteden aan de praktijkfase van het Research Plan DM2. De reden hiervoor is dat de DVN volgens de regels van het ministerie en volgens hun eigen statuten alleen zorg en onderzoek promoot dat voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk en mesologie valt daar (nog) niet onder.

3.3.2 Diabetes Fonds (DF)

De statutaire naam van het DF is 'Stichting Diabetes Fonds'. De stichting is gevestigd in Amersfoort en heeft ongeveer 300.000 leden.



(Diabetes Fonds, z.d.)

3.3.2.1 Historie van het DF

Het DF is opgericht in 1978 en maakt zich sterk om diabetes te voorkomen en te genezen door middel van wetenschappelijk onderzoek en voorlichting. De eerste landelijke diabetescollecte was in 1982. Sindsdien zijn diverse wetenschappelijke doorbraken bereikt met internationale impact, die de opsporing en behandeling van diabetes hebben verbeterd en die ook bijdragen aan genezende therapieën in de toekomst. Het DF is bij het grote publiek voornamelijk bekend door de jaarlijkse collecte in de laatste week van oktober en door campagnes, onder andere op nationale radio- en televisiezenders en sociale media (Diabetes Fonds, 2024).

3.3.2.2 Doelstelling van het DF

Het DF heeft als doelstelling de bestrijding van diabetes en daarmee verband houdende complicaties. 'Iedereen vrij van diabetes' is hun slogan. Met deze slogan wil het fonds ook echt iedereen bereiken: zowel mensen met DM1, mensen met DM2, mensen met prediabetes als ook het voorkomen van diabetes. Het DF werft inkomsten voor wetenschappelijk onderzoek en voorlichting om de eerdergenoemde doelstelling te realiseren.

Iedereen kan diabetes krijgen, ongeacht leeftijd, leefstijl of achtergrond. Dat overkomt steeds meer Nederlanders. Met diabetes valt niet 'prima te leven', zoals vaak wordt gedacht. Integendeel. Diabetes is vaak het begin van allerlei ernstige gezondheidsproblemen. Het DF wil ervoor zorgen dat minder mensen DM2 krijgen en dat mensen met prediabetes en DM2 meer grip krijgen op hun leven.

In 2023 heeft het DF zich gericht op twee impactpijlers:

1. Impact op genezing en betere kwaliteit van leven

Het DF investeert in veelbelovend onderzoek naar genezing van diabetes en in oplossingen voor een betere kwaliteit van leven voor mensen met diabetes. Het DF streeft ernaar dat iedereen vrij van diabetes kan leven. Of, zolang diabetes nog niet voorkomen of genezen kan worden, voor behandelingen en oplossingen. Het DF richt zich binnen deze doelstelling op drie gebieden:

- *Onderzoek mogelijk maken*
Het fonds wil bereiken dat onderzoek naar (genezing van) diabetes leidt tot behandelingen, producten en diensten (die in de diabeteszorg worden toegepast). Ook streeft het DF ernaar dat kennis wordt opgedaan en in het veld wordt gedeeld. In 2023 heeft het fonds de ontwikkeling van een leidraad gefinancierd, die diabeteszorgverleners beter in staat stelt om alle vormen van diabetes beter te diagnosticeren.
- *Innovaties aanjagen*
Het fonds vindt het belangrijk dat goede ideeën en innovaties de weg naar de praktijk vinden en daadwerkelijk beschikbaar komen. Het gaat om initiatieven die de potentie hebben om binnen twee jaar een positief effect te hebben op het leven van mensen met DM2.
- *Implementatie van oplossingen aanjagen*
Het fonds wil bereiken dat verschillende partijen in het veld elkaar weten te vinden, elkaar stimuleren en steunen om relevante oplossingen ook echt tot uitvoering te brengen.

2. Impact op gezonder leven

Het DF wil de toename van het aantal mensen met DM2 tegengaan. Daarnaast heeft het fonds als doelstelling dat mensen met DM2 meer grip krijgen op hun ziekte door gezond leven makkelijk te maken. In de strijd voor gezond leven streeft het DF drie effecten na:

- *Toegankelijke en persoonlijke leefstijlzorg*
Het fonds wil bereiken dat mensen met prediabetes, DM2 en risicogroepen optimale persoonsgerichte zorg ontvangen, waarbij een gezonde leefstijl een prominente rol inneemt. Het DF wil bereiken dat leefstijlzorg voor mensen met DM2 een vast en voor iedereen toegankelijk onderdeel van de behandeling wordt.
- *Gezond gedrag*
Het DF wil bereiken dat mensen met prediabetes, DM2 en risicogroepen zelf kiezen voor gezond gedrag. Daarmee krijgen deze mensen meer grip op hun ziekte en kunnen ze het proces van de ziekte (gedeeltelijk) omkeren of diabetes voorkomen.

Het DF organiseert elk jaar de 'Nationale Suiker Challenge' met als doel om een nog grotere groep mensen te bereiken. De 'Nationale Suiker Challenge' heeft als uitdaging om een week lang zonder toegevoegde suikers te eten en drinken. Iedereen kan gratis meedoen. Het enige wat mensen hoeven te doen is zich via de website van het DF in te schrijven en dan stelt het DF diverse informatie ter beschikking.



(Diabetes Fonds, z.d.)

- *Gezonde omgeving*
Het DF wil bereiken dat mensen met prediabetes en risicogroepen in een omgeving leven waarin de gezonde keuze een gemakkelijke keuze is. Van alle aspecten die van invloed zijn op gezond leven, kiest het DF voor voeding.

Het DF heeft haar krachten gebundeld met de Hartstichting, Nierstichting en Maag Lever Darm Stichting binnen de Alliantie Voeding voor de Gezonde Generatie (AVGG). De AVGG is gericht op de jeugd en vindt dat de overheid hier de regie op moet nemen. De komende jaren zijn de inspanningen van de AVGG vooral gericht op het creëren van draagvlak onder het publiek, maatschappelijke samenwerkingsverbanden en de politiek (Diabetes Fonds, 2024).

3.3.2.3 Informatie

Naast de 'Nationale Suiker Challenge' is het DF voortdurend bezig met het ontwikkelen van gezonde acties en campagnes, die passen bij de behoeftes van hun doelgroep. Voorbeelden van dit soort acties zijn 'Lekker Vegetarisch', 'Lekker Koolhydraatarm' en 'Appeltje-eitje'. Met de content die wordt ontwikkeld voor deze acties, zoals recepten en handige tips, probeert het fonds te inspireren om gezond te eten en te drinken en dit ook daadwerkelijk vol te houden.

'Appeltje-eitje' is de meest recente actie, met als doel mensen te helpen om gezond en betaalbaar te eten. Iets dat, zeker in deze tijd van hoge inflatie, zeer relevant is. De respons op de campagne was erg goed. In iets meer dan een maand tijd hebben meer dan 7.700 mensen zich aangemeld (Diabetes Fonds, z.d.-e).



(Binnendijks, z.d.)

Wereld Diabetes Dag (WDD)

WDD is elk jaar op 14 november. Deze dag werd in 1991 door de Internationale Diabetes Federatie (IDF) en de WHO geïntroduceerd als reactie op de alarmerende toename van diabetes over de hele wereld. Het doel van WDD is aandacht en begrip vragen voor diabetes. De datum 14 november refereert aan de geboortedag van Frederick Banting. Hij heeft samen met Charles Best in 1922 insuline ontdekt. Dankzij deze ontdekking is diabetes geen dodelijke ziekte meer. Op deze dag werken diverse organisaties samen. WDD wordt vaak aangegrepen door organisaties zoals het DF om de aandacht nog eens extra te richten op diabetes of het risico daarop. In 2024 werd gezamenlijk 'Half Uurtje Door Je Buurtje' als thema gekozen om aandacht te vragen voor het belang van bewegen (Diabetes Fonds, z.d.-r).

Commercial

In 2024 is het DF een meerjarige campagne gestart om mensen te wijzen op de gevaren van DM2. Het doel van deze campagne is om mensen te informeren hoeveel risico een individu loopt om de diagnose DM2 te krijgen en hoe DM2 kan worden voorkomen. Met de meerjarige campagne wil het DF mensen bewust maken dat DM2 geen ziekte is, die moet worden onderschat. In de campagne wordt verwezen naar de 'Diabetes Risicotest' die op de website van het DF staat. Deze test geeft binnen een paar minuten inzicht in het persoonlijke risico op DM2. Uit onderzoek blijkt namelijk dat veel mensen toch nog onvoldoende kennis hebben van DM2 en de risico's. Het DF wil mensen met een hoog risico op DM2 eerder opsporen en met persoonlijke leefstijladviezen ondersteunen ter voorkoming dat mensen de ziekte krijgen en medicijnen moeten gaan slikken (Diabetes Fonds, z.d.-k).



(Diabetes Fonds, 2024)

Commercial van het DF: “Kondigde diabetes type 2 zich maar zo duidelijk aan. Elke week komen er 1.000 mensen bij met diabetes type 2. Ook jij kan het krijgen. Verklein je risico. Weten of je risico loopt op diabetes type 2? Doe de test op diabetesfonds.nl. Iedereen vrij van diabetes” (Diabetes Fonds, 2024).

Het DF heeft een speciale webpagina gewijd aan nieuwsberichten. Op deze pagina kan door middel van een filter op specifieke onderwerpen worden gezocht. Op de website zijn diverse brochures gratis te downloaden en kan men zich aanmelden voor het magazine *Dialogo* en de nieuwsbrief.

Het DF heeft accounts op Facebook, Instagram en LinkedIn en heeft tevens een YouTube-kanaal.

3.3.2.4 Wetenschappelijk onderzoek

Op de website van het DF staat dat ieder mens met DM2 verschillend is. Waarom werkt een behandeling soms bij iemand goed, maar bij een andere persoon niet? Uit onderzoek blijkt steeds meer hoe dit komt, het moet echter nog duidelijker worden. Dan krijgen mensen de behandeling die het beste bij hen past. Hier zet het DF zich voor in (Diabetes Fonds, z.d.-n).

Het DF is de grootste private financierder van diabetesonderzoek in Nederland en heeft op haar website een pagina gewijd aan wetenschappelijke onderzoeken. Met behulp van een filter op deze pagina kan een selectie naar type diabetes worden gemaakt. Bij de selectie DM2 komen 84 wetenschappelijke onderzoeken naar voren (Diabetes Fonds, z.d.-l). Van deze 84 onderzoeken zijn 53 onderzoeken afgerond en 31 onderzoeken lopen nog (Diabetes Fonds, z.d.-a).

Onderstaand volgt een overzicht van afgeronde wetenschappelijke onderzoeken rond voeding, beweging en leefstijl die in de afgelopen acht jaar (2017–2025) door het DF zijn beoordeeld of gefinancierd. Deze onderzoeken zijn gegroepeerd naar voeding, beweging en leefstijl, omdat mesologie kijkt naar het individu en streeft naar het verbeteren van de algehele gezondheid door voeding, beweging, stressreductie, slaap en andere leefstijlfactoren te optimaliseren (Diabetes Fonds, z.d.-a).

Voeding

1. Voedingsvezels en darmbacteriën (2019)

- Korte keten-vetzuren ontstaan in de dikke darm nadat bacteriën daar vezels hebben afgebroken. Dit heet fermentatie. Deze vetzuren zijn goed voor de gezondheid: zorgen voor verlaging van bloedglucose, verbeteren de werking van insuline en stimuleren hormonen die een vol gevoel geven.
- Onderzoek van Dr. Canfora laat zien dat iedereen een unieke samenstelling van darmbacteriën heeft. In het laboratorium werd getest welk vezelmengsel bij welke persoon het beste de aanmaak van korte keten-vetzuren stimuleert.
- Uit het onderzoek blijkt dat genoeg vezels eten belangrijk is voor een goede gezondheid. Denk aan groenten, fruit, volkoren producten en peulvruchten (Diabetes Fonds, z.d.-p).

2. Voedingsrichtlijn diabetes sneller vernieuwen (2019)

Het DF heeft samen met de NDF onderzocht of de voedingsrichtlijn vaker dan elke vijf jaar moet worden geüpdatet. De NDF Voedingsrichtlijn wordt opgesteld om ervoor te zorgen dat de voedingsadviezen die zorgprofessionals geven aan mensen met diabetes met elkaar overeenkomen, elkaar ondersteunen en in ieder geval niet tegenspreken (Diabetes Fonds, z.d.-g). Deze richtlijn is in paragraaf 3.2.1.4 beschreven.

3. Welke rol speelt fructose bij leververvetting? (2017)

Prof. dr. Brouwers van het Maastricht UMC+ onderzocht de rol van fructose in het ontstaan van leververvetting en DM2. Het onderzoek laat zien dat het inderdaad uitmaakt welk eten of drinken met fructose iemand kiest. Liever geen frisdrank en fruitsap, fruit is wel goed. Kies dus liever voor een sinaasappel, dan voor dat glaasje sinaasappelsap. Het onderzoek van prof. dr. Brouwers bevestigt de noodzaak tot maatregelen om minder fructose binnen te krijgen (Diabetes Fonds, z.d.-q).

Beweging

1. Het DF financierde een deel van het onderzoek van de Bas van de Goor Foundation (BvdGF).

Op 15 januari 2025 werden de eerste uitkomsten van dit onderzoek gepubliceerd. De onderzoekers onderzochten het wandelprogramma 'Nationale Wandeluitdaging'. Gedurende het onderzoek werden gegevens van deelnemers, die 20 weken wandelden, verzameld. De onderstaande resultaten volgden uit het onderzoek:

- Mensen voelden zich gemiddeld gezonder na het wandelprogramma.
- Een kwart van de deelnemers voelde zich beter. Zo voelde een deel van de mensen zich meer ontspannen.
- Mensen verloren gewicht: hun BMI was lager.
- Meer dan de helft van de deelnemers ging meer bewegen door het wandelprogramma.
- En nog belangrijker: bijna iedereen blijft na het programma meer bewegen (Nationale Wandeluitdaging.nl, z.d.).

Na het 20 weken-wandelprogramma van de 'Nationale Wandeluitdaging' zetten deelnemers gemiddeld ongeveer 9800 stappen per dag ten opzichte van gemiddeld 5200 stappen per dag voorafgaand aan de 'Nationale Wandeluitdaging'. Dat is dus een gemiddelde toename van zo'n 4600 stappen per dag. De uitkomsten zijn weergegeven in een factsheet (zie bijlage 8).

De positieve effecten van bovengenoemd onderzoek hebben ervoor gezorgd dat de 'Nationale Wandeluitdaging' onlangs is erkend door het 'Loket Gezond Leven' van het RIVM als bewezen effectieve beweeginterventie op het niveau 'Eerste aanwijzingen voor effectiviteit' (Nationale Wandeluitdaging.nl, z.d.). Het onderzoek loopt nog door om tevens uitkomsten over een periode van twee jaar wandelen in een wandelgroep te kunnen bepalen (diabetes.nl, z.d.-g). Het DF maakt dit deels mogelijk.

2. Minder zitten en meer staan (2018)

Dr. Renée de Mutsert onderzocht of het aanpassen van het zitgedrag de gevoeligheid voor insuline kan verbeteren. Tevens werd gekeken naar eventuele leververvetting, een van de onderliggende oorzaken van insulineresistentie. Hoe en wanneer iemand intensief beweegt, is mogelijk belangrijk om insulineresistentie te verbeteren en leververvetting te verminderen. In het vervolgonderzoek wordt gekeken of overdag bewegen inderdaad samengaat met een lager risico op DM2 vergeleken met laat in de middag of 's avonds bewegen (Diabetes Fonds, z.d.-j).

Overig leefstijl

Het DF benadrukt dat een gezonde leefstijl, inclusief voeding, beweging, ontspanning en slaap, als eerste behandeloptie zou moeten dienen bij DM2. Uit gegevens blijkt dat ongeveer 40% van patiënten hun medicatie kan stoppen met goede leefstijlbegeleiding (Diabetes Fonds, z.d.-h).

1. Een pilletje of naar bed? (2018)

Dr. Femke Rutters bekeek of beter slapen de bloedsuikerspiegel verbetert bij mensen met DM2 die slaapproblemen hebben. Slaapproblemen komen veel voor bij mensen met DM2 en dat kan de bloedsuikerspiegel beïnvloeden. Uit het onderzoek blijkt dat de therapie om slapeloosheid tegen te gaan mogelijk werkt om de bloedsuikerspiegel bij mensen met DM2 te verbeteren. Er is nog meer onderzoek nodig om deze resultaten te bevestigen. Het vervolgonderzoek waarin wordt gekeken of slaapritme, medicatie, samenstelling microbiom, de hoeveelheid buikvet en beweging de kans op DM vergroot, loopt nog. Daarnaast wordt onderzocht of mensen met DM2 hogere bloedsuikers hebben als ze onregelmatig slapen (Diabetes Fonds, z.d.-d.).

2. Leefstijl coachen met een app (2017)

Doorgaans krijgen mensen met DM2 te horen dat zij hun leefstijl moeten aanpassen. Uit de praktijk blijkt dat mensen dit ingewikkeld vinden om aan te pakken. Ziekenhuisgroep Twente heeft samen met de Universiteit Twente een app ontwikkeld die de leefstijlinterventie ondersteunt: de Diameter app. Mensen houden hun voeding bij, kunnen zien hoeveel calorieën dit bevat en wat de invloed is op hun bloedsuikerspiegel. Daarnaast wordt de hoeveelheid stappen die iemand zet bijgehouden. De Diameter app is ontwikkeld om patiënten met DM2 meer inzicht te geven en om toe te werken naar een gezonde leefstijl. Deze app is nog niet voor een breed publiek in gebruik (Diabetes Fonds, z.d.-i).

Samenvattend kan worden gesteld dat DF diverse onderzoeken naar voeding, beweging en leefstijl ondersteunt en financiert.

3.3.2.5 Contactgegevens

Diabetes Fonds
Stationsplein 139
3818 LE Amersfoort
033-462 20 55
info@diabetesfonds.nl

Adviseur wetenschapscommunicatie

Jasmijn van der Linde
j.vanderlinde@diabetesfonds.nl

3.3.2.6 Communicatie en afspraken

De communicatie met het DF is toegevoegd in bijlage 3. Het contact heeft telefonisch en per e-mail plaatsgevonden. Het DF verwijst naar het gezamenlijk platform diabetes.nl (zie ook paragraaf 3.4.3).

3.4 Belangenorganisaties voor mensen met DM2

Naast de koepelorganisatie en de patiëntenverenigingen zijn er ook belangenorganisaties voor mensen met DM2. In deze paragraaf worden de belangenorganisaties, die het meeste samenwerken met de patiëntenverenigingen, in kaart gebracht.

3.4.1 Bas van de Goor Foundation (BvdGF)

Bas van de Goor is een oud prof volleyballer. Hij speelde in de Nederlandse en Italiaanse competitie en won vele prijzen. In 1996 won hij een gouden medaille op de Olympische Spelen. Op 11 november 2003 kreeg Bas van de Goor de diagnose DM1. Hij speelt daarna nog twee seizoenen door op het hoogste niveau, met zijn diagnose DM1 (BvdGF, z.d.-a).



3.4.1.1 Historie van de BvdGF

Op de avond van de dag van de diagnose DM1 bij Bas van de Goor besteedde het Sportjournaal hier aandacht aan, aangevuld met beelden van de Engelse roeier Sir Steve Redgrave. Nadat Redgrave de diagnose DM2 kreeg, ging hij weer roeien. In 2000 won Redgrave zijn vijfde gouden medaille. Deze beelden waren voor Bas een bron van inspiratie; met diabetes is topsport nog steeds mogelijk. In 2006 richt Bas de 'Bas van de Goor Foundation' op. Inmiddels staat er een organisatie die stapje voor stapje groeit, klein en wendbaar is en een groot bereik heeft (BvdGF, z.d.-a).

3.4.1.2 Doelstelling van de BvdGF

De BvdGF heeft als missie de kwaliteit van leven van mensen met diabetes te verbeteren door middel van sport en bewegen. De foundation organiseert activiteiten om mensen te informeren, inspireren en laten ervaren wat de positieve rol van sport en bewegen kan zijn in hun leven.

1. Informeren: coaching tijdens alle activiteiten voor mensen met diabetes door zorgverleners en ervaringsdeskundigen.
2. Laten ervaren: bij de hand nemen van mensen met diabetes door challenges, sportkampen en sportclinics.
3. Inspireren: het delen van verhalen van deelnemers die aan activiteiten van de foundation hebben deelgenomen (BvdGF, 2010).

3.4.1.3 Informatie

Op de website van de BvdGF is te zien welke evenementen op het gebied van sport en beweging op de agenda staan. De foundation wil op een laagdrempelige manier mensen in beweging krijgen, waarbij ‘samen doen’ het sleutelwoord is.

Nationale Wandeluitdaging

Wandelen is een goede vorm van beweging en (bijna) iedereen kan wandelen. Er is niet veel voor nodig. Elk jaar organiseert de BvdGF de ‘Nationale Wandeluitdaging’. Op veel plekken in Nederland starten wandelgroepen waar iedereen laagdrempelig bij kan aansluiten. Deze wandelgroepen worden georganiseerd door onder andere huisartsen of beweegcoaches. In 20 weken wandelt de deelnemer samen met anderen in de eigen buurt. Door de begeleiding leert iemand meer over diabetes en hoe dat te combineren met bewegen (BvdGF, z.d.-c).

Diabetes in beweging

Met het programma ‘diabetes in beweging’ wandelt iemand 50 weken in de eigen buurt. Ook worden er oefeningen gedaan tijdens het wandelen. Het wandelen en de oefeningen gebeurt in groepsverband en onder professionele begeleiding. Meedoen aan dit programma is gratis. Daarnaast organiseert de foundation diverse andere challenges, zoals de hike, bike en skate challenge. Ook organiseert de BvdGF evenementen voor sporters zowel in binnen- als buitenland (Diabetes in beweging, z.d.).

Manifest: bewegen als medicijn

Op 19 november 2024 bood Bas (namens de foundation) samen met Novo Nordisk (een wereldwijd actief farmaceutisch bedrijf) een manifest aan de Tweede kamer aan. Met dit manifest willen zij het belang benadrukken van ‘bewegen als medicijn’.

In de afgelopen 10 jaar heeft de foundation 40.000 mensen met diabetes in beweging gebracht met het 20 weken-wandelprogramma. In die 10 jaar heeft de foundation veel geleerd, vooral wat wel en niet effectief is op het gebied van beweging.

De hulpvraag aan de overheid is tweeledig:

- Meer verbinding tussen zorg, sport en welzijn. Als deze drie domeinen beter gaan samenwerken, kunnen er meer wandelgroepen met begeleiding ontstaan. Deze wandelgroepen zijn vooral gericht op mensen die ondersteuning en begeleiding nodig hebben.
- De noodzaak dat de overheid investeert in programma’s en interventies die daadwerkelijk met de mensen aan de slag gaan (BvdGF, z.d.-b).

De BvdGF heeft accounts op Instagram, FaceBook en LinkedIn en heeft een YouTube- en Spotify-podcastkanaal.

3.4.1.4 Wetenschappelijk onderzoek

De BvdGF zette het wandelprogramma de ‘Nationale Wandeluitdaging’ op. Onderzoekers volgen dit programma. Gedurende het onderzoek werden gegevens van deelnemers, die 20 weken wandelden, verzameld. De uitkomsten zijn weergegeven in een factsheet (zie bijlage 8). Het onderzoek is reeds uitgebreider beschreven in paragraaf 3.3.2.4, omdat DF dit onderzoek grotendeels financiert.

3.4.1.5 Contactgegevens

Bas van de Goor Foundation

Papendallaan 7
6816 VD Arnhem
085-0601000
info@bvdgf.org

3.4.1.6 Communicatie en afspraken

Ingrid Hoekendijk is degene die ons per e-mail te woord stond. Het is niet gelukt om een persoonlijke afspraak met de BvdGF te maken. Ze doen eigen onderzoek en ervaren dat de patiënt met DM2 en de deelnemer met verhoogd risico op DM2 snel overbelast is. De BvdGF wil dat deelnemers aan de slag gaan met de evaluatielijsten die door hen worden uitgezet, zodat eigen onderzoek doorgang kan vinden. De communicatie is toegevoegd in bijlage 4.

3.4.2 Stichting Diep

Het Diabetes Interactief Educatie Programma (DIEP®) is ontwikkeld en wordt doorontwikkeld vanuit het Maastricht Universitair Medisch Centrum+ (MUMC+) onder verantwoordelijkheid van stichting Diep. Het programma biedt deskundige informatie en ondersteuning bij zelfmanagement bij patiënten bij DM2.

De redactie bestaat uit personeel van het MUMC+: internist-endocrinologen, diabetesverpleegkundigen en een stafid Communicatie (Diep, z.d.-b).



(Diep, z.d.)

DIEP® is opgenomen in de Diabeteskenniswijzer, een zoekmachine van de NDF en de DVN voor goede en betrouwbare websites over diabetes (Diep, z.d.-a).

3.4.2.1 Historie stichting DIEP®

Het programma is in 2004/2005 ontwikkeld vanuit het MUMC+ met logistieke en financiële ondersteuning van de dr. Paul Janssen stichting en LifeScan. Paul Janssen was een farmaceutisch wetenschapper (1926-2003). Hij richtte het bedrijf Janssen op. Dat is een innovatief farmaceutisch bedrijf. LifeScan is een fabrikant van diagnostische systemen met producten die zich richten op de diabetesmarkt. Zij hebben onder andere bloedglucosemeters in hun assortiment. Op de website van stichting Diep staat benoemd dat de maatschappelijke partners van stichting Diep geen enkele invloed op de redactionele inhoud van DIEP® hebben (Janssen, z.d.).

De inhoud van de website is gebaseerd op literatuurstudie, resultaten van groepsinterviews met patiënten en zorgverleners en op feedback van een multidisciplinair klankbordgroep. In 2009 hebben de universiteiten van Antwerpen en Leuven DIEP® in een Vlaams- en Franstalige versie doorontwikkeld voor gebruik in België. DIEP® is in 2011 geregistreerd als beschermde merknaam

in de Benelux (Diep, z.d.-a).

3.4.2.2 Doelstelling stichting Diep

De website DIEP® is bedoeld als hulpmiddel bij zelfmanagement, zelfeducatie en ter ondersteuning voor mensen met de diagnose DM2 en hun zorgverleners. De website is een bron van informatie en praktische tools. DIEP® volgt de Nederlandse richtlijnen voor goede diabeteszorg en wordt regelmatig aangepast aan nieuwe ontwikkelingen (Diep, z.d.-a).

3.4.2.3 Informatie

Op de website is voor de zorgverlener en de patiënt met de diagnose DM2 veel informatie te vinden. Van nuttige informatiebladen over voetenzorg tot informatie over reizen met DM2 en informatie over de ziekte zelf. Overzichten en schema's over diverse onderwerpen kunnen gedownload of geprint worden. De patiënt kan vragenlijsten ter opsporing van zenuwschade of van depressieve klachten invullen. De stichting verwijst naar betrouwbare websites waar patiënten meer informatie kunnen vinden. Er is tevens een speciale pagina met diverse apps die beschikbaar zijn voor mensen met DM2. Hier staat beschreven hoe ze van dienst kunnen zijn en wat de eventuele kosten zijn. De webpagina met illustrerende video's kan patiënten helpen in de zelfredzaamheid. De onderwerpen van de video's variëren van uitleg over de regulatie van de suikerhuishouding in het lichaam, de gevolgen van DM2 tot praktische instructievideo's. Onder elke video staat een verklarende woordenlijst. Op de website is een pagina gewijd aan alle termen en woorden die rondom DM2 gebruikt worden met bijbehorende uitleg.

De patiënt kan naast al deze praktische lijsten, schema's en video's ook per onderwerp informatie zoeken. De informatie is in vijf thema's ingedeeld: wat is diabetes, leefstijl, behandeling en management, zelfcontrole en leven met diabetes (Diep, z.d.-c).

3.4.2.4 Contactgegevens

Er staat geen kantooradres en telefoonnummer vermeld op de website. Via twee e-mailadressen kan contact worden gezocht met stichting Diep: onderzoek.endo@mumc.nl is het algemene e-mailadres.

Internist-endocrinoloog

Marleen Kars

Marleen.kars@mumc.nl

Zij gaat over de inhoud van de website DIEP®.

3.4.2.5 Communicatie en afspraken

De communicatie met stichting Diep vond per e-mail en telefonisch plaats. Bij stichting Diep® kan geen bekendheid gecreëerd worden omtrent de praktijkfase van het Research Plan DM2. Marleen Kars antwoordt dat stichting Diep® geen actieve stichting is. De website DIEP® wordt door de afdeling Diabetes van het MUMC+ onderhouden en werkt niet mee aan onderzoeken. Zij krijgen vaker deze vraag en kiezen ervoor om alleen informatie te verstrekken en geen bekendheid te geven aan wetenschappelijke onderzoeken die van start gaan. De communicatie is toegevoegd in bijlage 5.

3.4.3 Diabetes.nl

Diabetes.nl is een nieuw, betrouwbaar en onafhankelijk online platform voor mensen met diabetes, hun naasten en zorgprofessionals. Eén plek met uitgebreide, actuele en relevante informatie over diabetes, activiteiten en het uitwisselen van ervaringen (diabetes.nl, z.d.-d).



3.4.3.1 Historie van diabetes.nl

Het platform diabetes.nl ging officieel live op 13 juni 2023 tijdens een bijeenkomst met de vijf initiatiefnemers: het Diabetes Fonds, de Bas van de Goor Foundation, de Diabetesvereniging Nederland, de Stichting DON en Breakthrough T1D Nederland (voorheen JDRF Nederland).

Stichting Don en Breakthrough T1D zijn gericht op DM1 en vallen daardoor buiten de scope van dit onderzoek (diabetes.nl, z.d.-d).

3.4.3.2 Doelstelling van diabetes.nl

Op internet is veel informatie over diabetes te vinden. Deze informatie is echter vaak verspreid, onvolledig en soms zelfs tegenstrijdig. Diabetes.nl wil hier een oplossing voor bieden. Op het platform wordt kennis, inzicht, ervaring, wetenschap en innovatie bij elkaar gebracht.

De missie van diabetes.nl is kennis en zelfregie bij mensen met diabetes versterken door hen zo goed mogelijk de weg te wijzen in de wereld van DM1 en DM2 (diabetes.nl, z.d.-d).

3.4.3.3 Informatie

Op diabetes.nl kan verschillende informatie over alle typen diabetes worden gevonden en specifiek:

- een wegwijzer worden ingevuld, zodat informatie beschikbaar komt die past bij de persoonlijke situatie.
- informatie hoe met de ziekte het beste kan worden omgegaan.
- over lopende en afgeronde wetenschappelijke onderzoeken.
- wat er te doen is rondom diabetes: ontmoetingen, e-learning, trainingen en meer.
- ervaringen delen met andere mensen met diabetes en hun naasten, in de community het Trefpunt.

Diabetes.nl werkt samen met de DVN, het DF en het initiatief BvdGF. Het platform vindt het volgende belangrijk:

- De samenwerking draagt bij aan goede en actuele informatie over diabetes en aan handige tips voor mensen met diabetes en hun naasten.
- Diabetes.nl is niet verbonden aan organisaties die het doel hebben om winst te maken (diabetes.nl, z.d.-e).

Diabetes.nl heeft accounts op Instagram en LinkedIn.

3.4.3.4 Wetenschappelijk onderzoek

DVN, DF en diabetes.nl werken samen in het onderzoek doen naar diabetes. Alle drie de websites geven informatie over wetenschappelijke onderzoeken (diabetes.nl, z.d.-c). Diabetes.nl geeft algemene informatie op haar website en verwijst onder elke pagina naar de website van het DF. Paragraaf 3.3.2.4 beschrijft de meest recente onderzoeken op het gebied van voeding, beweging en leefstijl.

3.4.3.5 Contactgegevens

Stichting diabetes.nl
Stationsplein 139
3818 LE Amersfoort
033 – 434 19 60
info@diabetes.nl
communicatie@diabetes.nl

Communicatiemedewerker

L. Kuipers
kuipers@diabetes.nl
06-83 34 97 22

Trefpunt-manager diabetes.nl a.i.

Martine Spronk
trefpunt@diabetes.nl

3.4.3.6 Communicatie en afspraken

De communicatie met diabetes.nl is toegevoegd in bijlage 6. Het contact heeft telefonisch en per e-mail plaatsgevonden. We hebben contact gehad met Martine Spronk, Trefpunt-manager diabetes.nl. Zij heeft goedkeuring gegeven voor het plaatsen van een oproep voor werving van patiënten met DM2 en het plaatsen van de korte podcast.

3.4.4 Voeding Leeft, Keer Diabetes2 Om

Het team van Voeding Leeft bestaat uit professionals die elk vanuit hun expertise een bijdrage willen leveren aan de gezondheid van anderen en hebben als visie: leefstijl is een medicijn.



(Voeding Leeft, z.d.)

Voeding Leeft staat voor: “je doet het zelf, maar niet alleen. Samen werken aan een gezondere leefstijl”.

Voeding Leeft heeft zes verschillende programma's:

- Keer Diabetes2 Om
- Leef! met MS
- Leef! met reuma
- Leef! met IBD
- Leefstijlprogramma na kanker
- Leefstijl bij Depressie

(Voeding Leeft, z.d.-c)

Ieder programma heeft een team dat bestaat uit een verpleegkundige, een diëtist, een coach en een programmacoördinator. Naast hun eigen opleidingen zijn zij ook door Voeding Leeft opgeleid. Achter de schermen is daarnaast een team van wetenschappers, artsen en andere professionals aan het werk om leefstijl als medicijn in te zetten en de programma's te organiseren (Voeding Leeft, z.d.-d).

3.4.4.1 Historie Voeding Leeft, Keer Diabetes2 Om

Sinds 2011 begeleidt Voeding Leeft mensen naar een gezondere leefstijl. Een team van zorgprofessionals begeleidt deelnemers in groepen. Zelfregie staat voorop: deelnemers leren keuzes te maken die bij hen passen. Tijdens inspirerende bijeenkomsten deelt Voeding Leeft kennis over vier pijlers: voeding, beweging, ontspanning en slaap. De bijeenkomsten zijn interactief en leerzaam. De online community ondersteunt de bijeenkomsten door middel van vraag en antwoord van het begeleidingsteam, contact met groepsgenoten en informatie in verschillende vormen, zoals filmpjes, blogs en recepten.

Hoofd, hart en handen (in 3.4.4.2. nader toegelicht) vormen de basis van de werkwijze van Voeding Leeft. Er wordt kennis gedeeld over de werking van leefstijl op het lichaam en er worden concrete handvatten gegeven om zelf aan de slag te gaan en te ervaren wat het effect is van een verandering. Door oude patronen te doorbreken en andere keuzes te maken, wordt nieuw gedrag aangeleerd dat blijft hangen.

In dertien jaar tijd is een krachtig netwerk gevormd van verschillende rollen en expertises met een flinke diversiteit. Een netwerk dat het verschil maakt en systemen doorbreekt, bij mens en maatschappij. Leren, reflecteren en groeien staat bij elk van de teamleden voorop (Voeding Leeft, z.d.-b).

3.4.4.2 Doelstelling Voeding Leeft, Keer Diabetes2 Om

Voeding Leeft vergroot het bewustzijn van de impact van voeding en leefstijl. De kennis en ervaringen, die zijn verzameld door middel van de programma's, worden gedeeld als voorbeeld en inspiratie.

De organisatie is in beweging en blijft experimenteren binnen en buiten bestaande kaders. Praktijkgericht onderzoek vormt de basis. De doelstelling is dat onderzoeksresultaten direct worden toegepast.

	Hoofd Voeding Leeft maakt leefstijlprogramma's met de wetenschap als basis in combinatie met een flinke dosis gezond verstand.
	Hart Voeding Leeft gelooft dat bewustwording bij enkelen, het begin van vooruitgang voor velen kan zijn. Voor wezenlijke verandering is draagvlak nodig.
	Handen Voeding Leeft maakt nieuwe inzichten eenvoudig en toepasbaar voor iedereen. Zij bieden anderen daarbij de middelen om het zelf te kunnen.

(Voeding Leeft, z.d.-b)

3.4.4.3 Informatie

Voeding Leeft is een sociale onderneming met een maatschappelijk doel zonder winstoogmerk. De pilots van Voeding Leeft worden gefinancierd door tijdelijke projectfinancieringen van fondsen. Keer Diabetes2 Om is een effectief bevonden leefstijlbehandeling voor mensen met DM2 of mensen met een verhoogd risico hierop.

Vanaf 1 januari 2024 wordt het programma Keer Diabetes2 Om vergoed vanuit de basisverzekering voor mensen met prediabetes en mensen met DM2. Iedereen die mee wil doen en in aanmerking komt, heeft de mogelijkheid om deel te nemen. Het is voor het eerst in Nederland dat een leefstijlalternatief, met medicatieafbouw, voor de reguliere behandeling van DM2 op zo'n grote schaal wordt vergoed.

Voeding Leeft wil graag dat iemand eerst de informatiebijeenkomst volgt, die bij diegene past. Er zijn twee verschillende bijeenkomsten afhankelijk van het medicatiegebruik van de patiënt.

Tijdens de informatiebijeenkomst wordt het onderstaande behandeld:

- Informatie over het belang van leefstijl bij DM2
- Informatie over de inhoud van Keer Diabetes2 Om
- Uitleg over het aanmeldingsproces
- De mogelijkheid om vragen te stellen aan het team en een oud-deelnemer

Online kunnen mensen vervolgens een zelftest doen om erachter te komen wat de mogelijke resultaten zijn na deelname aan Keer Diabetes2 Om. De resultaten van Keer Diabetes2 Om laten zien dat leefstijl succesvol als medicijn kan worden ingezet. Een verandering in voeding, beweging, slaap en ontspanning heeft effect op bloedsuikerwaarden, hoeveelheid energie, gewicht en hoe iemand zich voelt. Vaak kan medicatie verminderd worden.

De Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) is een door de overheid erkend leefstijlprogramma dat gericht is op het verbeteren van gezondheidsgedrag bij mensen met overgewicht of obesitas. Het programma omvat drie domeinen: voeding, beweging en gedragsverandering.

Binnen het voedingsdomein ligt de nadruk op het ontwikkelen van gezonde eetgewoonten, het verkrijgen van praktische vaardigheden en het ondersteunen van duurzaam gewichtsverlies. Het bewegingsdomein richt zich op het stapsgewijs verhogen van dagelijkse lichamelijke activiteit op een haalbare manier. Afhankelijk van de lokale context kan hierbij gebruik worden gemaakt van beweegprofessionals, zoals buurtsportcoaches, beweegcoaches of fysiotherapeuten. Het domein

gedrag en coaching focust op factoren zoals motivatie, stressregulatie, slaap, volhouden en terugvalpreventie, met als doel langdurige gedragsverandering te bevorderen.

De GLI is bedoeld voor volwassenen met een BMI van 25–30 in combinatie met een verhoogd gezondheidsrisico, zoals een verhoogde bloeddruk of bloedglucosewaarde, en voor personen met een BMI van 30 of hoger. Deelname vindt plaats na verwijzing door de huisarts of medisch specialist (RIVM, z.d.).

Online kan iemand zich vervolgens aanmelden voor het juiste programma:

- Het GLI- programma is bedoeld voor mensen met prediabetes en mensen met DM2 die geen medicatie of alleen metformine gebruiken. 'GLI' staat voor gecombineerde leefstijlinterventie. Deze bijeenkomsten zijn allemaal online.
- Het Plus- programma is voor mensen met DM2 die meer diabetesmedicatie gebruiken dan alleen metformine. 'Plus' staat voor extra medische begeleiding om veilig medicatie te kunnen afbouwen. De bijeenkomsten zijn deels online en deels op locatie. Op de website is te zien waar in de buurt het programma start.

Deelnemers gaan twee jaar lang aan de slag met hun leefstijl. Het team van Voeding Leeft heeft jarenlange (praktijk)ervaring op het gebied van leefstijlbegeleiding bij DM2. Deelnemers leren tijdens het programma zelf te ervaren wat voor hen werkt op het gebied van de vier pijlers: voeding, beweging, ontspanning en slaap. Als gevolg hiervan kunnen veel deelnemers het gebruik van diabetesmedicatie voorkomen of afbouwen, verantwoord afvallen, meer energie en betere bloedsuikerwaarden krijgen (Voeding Leeft, z.d.-a).

Voeding Leeft Keer Diabetes2 Om heeft op 6 november 2024 de consumentenprijs gewonnen tijdens de verkiezing 'Gezonde Innovatie Awards': maar liefst 24.000 stemmen zijn verzameld. Met het winnen van deze award hoopt Voeding Leeft nog veel meer mensen met DM2 te bereiken.

Op de website kan men zich aanmelden voor één van de drie nieuwsbrieven:

- In de zes wekelijkse nieuwsbrief Voeding Leeft worden inhoudelijke artikelen en blogs rondom leefstijl in de zorg, het laatste nieuws van Voeding Leeft en inspiratie voor een gezonde leefstijl gedeeld.
- Elke drie weken komt de Keer Diabetes2 Om nieuwsbrief uit en worden nieuws, tips en weetjes gedeeld rondom een gezonde leefstijl. Ook staan er verhalen van deelnemers in en worden nieuwe startdata van de Keer Diabetes2 Om programma's vermeld.
- Voor de zorgverleners, die te maken hebben met DM2, heeft Voeding Leeft een drie wekelijkse nieuwsbrief. Hier wordt inspiratie gedeeld voor de zorgverlener, inhoudelijke artikelen rondom leefstijl in de (diabetes)zorg en nieuwe startdata van de Keer Diabetes2 Om programma's.

Voeding Leeft heeft accounts op LinkedIn, Facebook, Instagram en heeft een YouTube-kanaal (Voeding Leeft, z.d.-c).

3.4.4.4 Wetenschappelijk onderzoek

In 2020 zijn de twee-jaars resultaten van het Keer Diabetes2 Om programma gepubliceerd in *BMJ Prevention, Nutrition & Health*. Dit is een peer-reviewed wetenschappelijk tijdschrift dat zich richt op onderzoek naar de invloed van voeding en levensstijl op de gezondheid van individuen

en populaties. De resultaten beschrijven de effecten van een groep van 438 deelnemers die twee jaar werden gevolgd in het programma. De resultaten laten zien dat er een sterke gemiddelde daling in gewicht zichtbaar is, gemiddeld 7.1 kilogram, die de grens van klinische relevantie bereikt (5%). Ook kan een aanzienlijk deel van de deelnemers na twee jaar nog steeds minderen of geheel stoppen met de diabetesmedicatie. De tailleomtrek neemt gemiddeld af met 7.9 centimeter. HbA1c is na twee jaar niet veranderd ten opzichte van de start. Met het oog op de medicatieafbouw en het natuurlijke beloop van DM2 (progressie) is dit geen ongunstig resultaat (Pot et al., 2021). Momenteel worden de vier-jaars resultaten verzameld en geanalyseerd. Naar verwachting worden de resultaten eind 2025 gepubliceerd.

3.4.4.5 Contactgegevens

Voeding Leeft

H.J.E. Wenckebachweg 123, unit D1.01

1096 AM Amsterdam

020-2217906

info@voedingleeft.nl

Communicatie en onderzoek

Nathalie Wilmsen

nathalie@voedingleeft.nl

3.4.4.6 Communicatie en afspraken

De communicatie heeft per e-mail en een aantal keren telefonisch plaatsgevonden. Het is niet gelukt om een persoonlijke afspraak met Voeding Leeft te maken. Nathalie Wilmsen geeft aan dat Voeding Leeft vaker verzoeken krijgt om bekendheid te geven aan onderzoeken. Het beleid van Voeding Leeft is dat zij hier niet aan mee werken, vanwege eigen onderzoek dat zij doen. De communicatie is toegevoegd in bijlage 7.

3.5 Conclusie

De organisaties in het diabetesveld zijn in kaart gebracht en gerubriceerd. Daarnaast is er contact gelegd met deze organisaties. De uitkomsten hiervan zijn in onderstaande tabel opgenomen:

Naam organisatie	Mede-werking ja/nee	Reden afwijzing
1. Nederlandse Diabetes Federatie	Nee	NDF verwijst naar DVN
2. Diabetesvereniging Nederland	Nee	Mesologie is niet wetenschappelijk genoeg
3. Diabetes Fonds	Nee	DF verwijst naar diabetes.nl
4. Bas van de Goor foundation	Nee	Doen eigen onderzoek
5. Stichting Diep	Nee	Kiezen voor sec informatieverstrekking en werken niet mee aan onderzoeken
6. diabetes.nl	Ja	
7. Voeding Leeft, Keer Diabetes2 Om	Nee	Doen eigen onderzoek

Concluderend kan worden gesteld dat van de zeven door ons benaderde organisaties één organisatie, te weten het platform diabetes.nl, wil meewerken aan de promotie van de praktijkfase van het Research Plan DM2.

Hoofdstuk 4 – Andere organisaties in het diabetesveld

De diagnose DM2 wordt in de meeste gevallen vastgesteld door de huisarts. Voor het stellen van de diagnose DM2 maakt de huisarts gebruik van de NHG-standaard, waarin het door de huisarts te volgen beleid staat beschreven. Deze NHG-standaard is opgenomen in bijlage 14. Voor periodieke controles ziet de patiënt de praktijkondersteuner of huisarts. Wanneer zich specifieke problemen voordoen bij de patiënt staat in de standaard beschreven waar de huisarts of praktijkondersteuner naar kan doorverwijzen. Genoemd staan: de internist, de pedicure en de diëtiste (Zorgstandaarddiabetes.nl, z.d-b.).

Aangezien verpleegkundigen, praktijkondersteuners, pedicures en diëtisten regelmatig mensen met de diagnose DM2 zien, is er een inventarisatie van de relevante beroepsorganisaties gemaakt en deze organisaties zijn gecontacteerd. In onderstaande paragrafen volgt een uiteenzetting van deze organisaties. Zodoende is een inventarisatie gemaakt van de beroepsvereniging voor verpleegkundigen, het kennisplatform voor en door zorgprofessionals rondom het ziektebeeld diabetes en de vereniging voor praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen. Daarnaast zijn de brancheorganisatie voor de pedicure en de beroepsvereniging voor de diëtiste benaderd.

4.1 V&VN Diabeteszorg

De V&VN is met 105.000 leden de grootste beroepsvereniging voor verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten in Nederland. De V&VN heeft per vakgebied van de verpleegkundige, verzorgende en verpleegkundig specialist een aparte afdeling. Ook diabetes heeft een aparte afdeling. Deze wordt V&VN Diabeteszorg genoemd.



(V&VN, z.d.)

4.1.1 Doelstelling

De V&VN werkt volgens de laatste inzichten uit de wetenschap en de praktijk en levert goede zorg vanuit een betekenisvolle relatie met de patiënten (V&VN, z.d.-b).

4.1.2 Informatie

Op de website kan per vakgebied naar informatie worden gezocht. Diabeteszorg is een aparte webpagina. Een lidmaatschap van V&VN draagt ertoe bij dat de verpleegkundige steeds op de hoogte blijft van de meest recente ontwikkelingen en de stand van zaken met betrekking tot professionalisering van het beroep.

De voordelen van het lidmaatschap bij de afdeling Diabeteszorg zijn:

- driemaal per jaar het tijdschrift Diabetes Pro
- korting op het tweejaarlijkse congres van V&VN Diabeteszorg
- netwerken voor uitwisseling van kennis en ervaringen met collega's
- digitale nieuwsbrief

- gebruikmaken van de samenwerking met diabetesgeneeskunde.nl voor een keur aan informatie over diabetes, flitscolleges, e-learningen en de kennisbank
- sterk gereduceerde prijzen voor beroepsinhoudelijke bij- en nascholingen
- inspraak op het beleid van V&VN Diabeteszorg tijdens de afdelingsvergaderingen (V&VN, z.d.-a).

V&VN Diabeteszorg is lid van de NDF en is daardoor direct en indirect in het hele Nederlandse diabetesveld vertegenwoordigd. De V&VN werkt samen met de NDF, DVN, de BvdGF, de Nederlandse Vereniging van Endocrinologie, de Federation of European Nurses in Diabetes en met diabetesgeneeskunde.nl (V&VN, z.d.-c).

4.1.3 Contactgegevens

V&VN Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
Orteliuslaan 1000
3528 BD Utrecht
030 - 291 90 50
Er is een contactformulier.

4.1.4 Communicatie en afspraken

Er staan geen e-mailadressen op de website vermeld, behalve een contactformulier. Het contactformulier is op 3 juli 2025 ingevuld. Hier is geen reactie op ontvangen. Via eigen netwerk is het e-mailadres van het hoofd leden en dienstverlening ontvangen, Rob Verleg. Na interne navraag verwijst hij ons door naar DiabetesPro.

4.2 DiabetesPro

DiabetesPro is het magazine en online platform van V&VN Diabeteszorg voor diabetesverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en praktijkondersteuners.



(DiabetesPro, z.d.)

Delen van de website zijn alleen toegankelijk voor leden van V&VN Diabeteszorg. Driemaal per jaar verschijnt het DiabetesPro magazine. Het vakblad zit vol nieuws, wetenswaardigheden en achtergrondinformatie over de diabeteszorg. Alleen leden van V&VN Diabeteszorg kunnen het DiabetesPro magazine ontvangen (DiabetesPro, z.d.-b).

4.2.1 Doelstelling

Het team van medische experts en ervaringsdeskundigen van DiabetesPro streeft ernaar zorgverleners, die werken met patiënten met DM2, te voorzien van de beste inzichten, tips en adviezen (DiabetesPro, z.d.-a).

4.2.2 Informatie

DiabetesPro is een onderdeel van V&VN en gericht op diabetesverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en praktijkondersteuners. Een basislidmaatschap V&VN kost €75.50. Het lidmaatschap voor de afdeling Diabeteszorg kost €80 extra. Het vakblad en het online platform informeren en inspireren lezers met artikelen over de laatste (wetenschappelijke) ontwikkelingen, casuïstiek en reviews van collega's. DiabetesPro is een belangrijke kennisbron én een naslagwerk voor veel diabetesprofessionals (DiabetesPro, z.d.-c).

4.2.3 Contactgegevens

Irene Seignette
Redactie, medisch journalist, bladenmaker
Redactie.diabeteszorg@venvn.nl
06 - 13 09 57 33

V&VN Diabeteszorg
Meijhorst 9121
6537 KJ Nijmegen

4.2.4 Communicatie en afspraken

In het online magazine en op het online platform DiabetesPro van V&VN Diabeteszorg mag een nieuwsbericht geplaatst worden van ongeveer 80 woorden. Zie de opzet hiervoor in bijlage 17.

De definitieve deadlines voor het aanleveren van de gegevens in 2026 zijn ten tijde van het schrijven van de thesis nog niet bekend. De richtlijnen voor het aanleveren op dit moment zijn:

- Magazine: tweede week april, augustus en december
- Nieuwsbrieven: laatste vrijdag van de maand

4.3 Diabetesgeneeskunde.nl

Diabetesgeneeskunde.nl is het kennisplatform voor en door zorgprofessionals en onderzoekers rondom het ziektebeeld diabetes en is een initiatief van de Diabeteskamer, de BvdGF, de V&VN, de Nederlandse Vereniging voor Diabetesonderzoek en het Netwerk Verpleegkundig Specialist Diabetes. Als netwerkpartner is er contact met de NDF, het DF, de Nederlandse Internistenvereniging, JDRF en de Diabetes Huisartsen Adviesgroep (Diabetesgeneeskunde.nl, z.d.-a).



(Diabetesgeneeskunde.nl, z.d.).

4.3.1 Doelstelling

De website is primair bedoeld voor zorgprofessionals en dit staat ook duidelijk benoemd op de website. De website richt zich op artsen, verpleegkundigen en onderzoekers in de 1e en 2e lijn. Diabetesgeneeskunde.nl verzamelt nieuws van relevante websites op het gebied van diabetes. In korte educatie video's worden de laatste wetenschappelijke inzichten van (internationale) congressen samengevat en in de agenda staat een overzicht van relevante nascholingen en symposia (Diabetesgeneeskunde.nl, z.d.-a).

4.3.2 Informatie

Diabetesgeneeskunde.nl is specifiek gericht op de zorgprofessional, die werkt met patiënten met diabetes. De website is mei 2025 vernieuwd en opgefrist. Er is een tweedeling gemaakt. Of je kiest de informatie voor de arts of voor de verpleegkundige. Er is een maandelijkse nieuwsbrief. Diabetesgeneeskunde.nl verzamelt nieuws van relevante websites op het gebied van diabetes. In korte educatie video's worden de laatste wetenschappelijke inzichten van (internationale) congressen samengevat en in de agenda staat een overzicht van relevante nascholingen en symposia. Ook is er ruimte voor bijdragen van de zorgprofessional via een email aan de redactie (Diabetesgeneeskunde.nl, z.d.-b).

4.3.3 Contactgegevens

Stichting Diabetesgeneeskunde
De Corridor 14-L
3621 ZB Breukelen
0346 - 20 00 13
secretariaat@diabetesgeneeskunde.nl

4.3.4 Communicatie en afspraken

Diabetesgeneeskunde.nl verwijst in haar reactie naar DiabetesPro.

4.4 Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners en Praktijkverpleegkundigen (NVvPO)

De NVvPO is de beroepsvereniging voor en door praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen. Het beleid is erop gericht alle praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen, ongeacht hun achtergrond, te verenigen, te versterken en te vertegenwoordigen.



4.4.1 Doelstelling

De NVvPO maakt zich sterk voor borgen en verder vergroten van de deskundigheid van de leden in een groeiende rol die past bij het veranderende zorglandschap (NVvPO, z.d.-c).

4.4.2 Informatie

De praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen worden via de website van noodzakelijke informatie voorzien. Via de cao-onderhandelingen voor de cao Huisartsenzorg worden de belangen vertegenwoordigd. Er wordt vooral ondersteund in cao- en arbeidszaken. Tevens maakt de NVvPO zich sterk voor een verplicht kwaliteitsregister voor praktijkondersteuners en een opleidingsacademie die zij willen ontwikkelen (NVvPO, z.d.-c).

Alle praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen kunnen lid worden van de NVvPO. Dit kost €124 per jaar.

Als lid ontvang je:

- 6 keer per jaar het Tijdschrift voor Praktijkondersteuners en Praktijkverpleegkundigen (TvPO)
- Kosteloze registratie in het Kwaliteitsregister voor Praktijkondersteuners en Praktijkverpleegkundigen
- Juridische ondersteuning van advocaat bij (mogelijk) conflict met werkgever
- Toegang tot het NVvPO Kennisplein
- Korting op deelname aan NVvPO DOET! activiteiten (NVvPO, z.d.-b).

Er is een webpagina waar het laatste relevante nieuws gedeeld wordt (NVvPO, z.d.-a).

4.4.3 Contactgegevens

Christianne Timmermans
Communicatie NVvPO
06-24520620
communicatie@nvvpo.nl

4.4.4 Communicatie en afspraken

NVvPO geeft aan dat er alleen promotie tegen betaling mogelijk is. Zie hoofdstuk 8 voor de details.

4.5 ProVoet Brancheorganisatie voor de Pedicure

ProVoet is de landelijke brancheorganisatie voor de pedicure. Met circa 12.000 leden bevordert zij de kwaliteit van voetverzorging en het beroep pedicures en medisch pedicure.



(ProVoet, z.d.).

4.5.1 Doelstelling

Het hoofddoel van ProVoet is het bevorderen van de kwaliteit en professionalisering van de voetverzorging en het vak van pedicure in Nederland. ProVoet streeft ernaar de consument bewust te maken van het belang van goede voetverzorging en de drempel naar de pedicure te verlagen (ProVoet, z.d.-c).

4.5.2 Informatie

ProVoet pedicures en ProVoet medisch pedicures beschikken altijd over een erkend diploma en werken volgens strikte hygiëne richtlijnen. De ProVoet pedicure en medisch pedicure dragen vakkundig zorg voor de algemene gezondheid van voeten.

De medisch pedicure is een pedicure die is gespecialiseerd in het behandelen van voeten met een medische noodzaak, zoals bij diabetes, reuma of andere aandoeningen. Voor mensen met diabetes is het extra belangrijk om regelmatig een medisch pedicure te bezoeken, zelfs als er geen voetklachten zijn, om voetproblemen te voorkomen. Zenuwstoornissen en doorbloedingsproblemen zorgen ervoor dat wondjes gemakkelijker ontstaan of te lang onopgemerkt blijven en hierdoor niet de juiste verzorging krijgen en niet goed helen. Een medisch pedicure kan problemen signaleren, behandelen en indien nodig doorverwijzen (ProVoet, z.d.-b).

Lidmaatschap voor gediplomeerde pedicures en medisch pedicures kost per jaar €169,70. Het collectieve online abonnement op het vakblad Voetenwerk is inbegrepen in het lidmaatschap van ProVoet. Het papieren magazine is niet automatisch inbegrepen, maar is optioneel. Leden kunnen kiezen om het naast het online abonnement te nemen. Dit kost circa €17,90 per jaar extra (ProVoet, z.d.-a).

Elk jaar gaat ProVoet het land in met een aantal regiodagen. Er is telkens een interessant totaalprogramma met lezingen en een informatiemarkt voor alle pedicures, medisch pedicures en pedicures in opleiding. Ook niet-leden van ProVoet zijn van harte welkom (ProVoet, z.d.-a).

4.5.3 Contactgegevens

ProVoet
Kerkewijk 69
3901 EC Veenendaal
0318-551369
info@provoet.nl

4.5.4 Communicatie en afspraken

Kees Bals gaat over de inhoud van het magazine Voetenwerk van ProVoet. Een nieuwsbericht van maximaal 500 woorden inclusief beeldmateriaal mag worden geplaatst op voetenwerkmagazine.nl. Tevens kondigt door ProVoet dit artikel aan in de nieuwsbrief en in het Voetenwerk magazine. Zie hoofdstuk 8.

Kees Bals
Hoofdredacteur Voetenwerk
kees.bals.consultant@springernature.com
www.voetenwerkmagazine.nl
06 - 23849821

4.6 Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)

De NVD is de beroepsvereniging voor alle diëtisten van Nederland. Zij behartigen de belangen van de diëtist richting politiek en zorgverzekeraars.



(Nederlandse Vereniging van Diëtisten, z.d.).

4.6.1 Doelstelling

Voor ieder mens een optimale voedingsstatus als basis voor welzijn en kwaliteit van leven. Dat is de kern van de visie van de NVD. Met deze visie bereidt de beroepsgroep zich voor om een unieke en impactvolle rol te spelen bij alle uitdagingen die vanuit de zorg en de samenleving de komende jaren op hen afkomen. De visie 'De diëtetiek en de diëtist in 2030' is het resultaat van een proces waarbij in samenwerking met diëtisten en stakeholders een beeld van de diëtetiek en diëtist in 2030 is opgesteld. De visie geeft richting aan het meerjarenplan van de NVD (Nederlandse Vereniging van Diëtisten, z.d.-e).

4.6.2 Informatie

Er wordt gezorgd voor een goede positionering van de diëtist richting andere zorgverleners en ten opzichte van de patiënt. Er wordt ook diverse ondersteuning en scholingen geboden.

Er is een onderverdeling in eerstelijns-, tweedelijns- en derdelijnszorg. In totaal werken circa 1800 diëtisten in de eerstelijnszorg die lid zijn van de NVD. Diëtisten die in de eerstelijnszorg werken krijgen patiënten die hier zonder verwijzing terecht kunnen (Nederlandse Vereniging van Diëtisten, z.d.-b). De diëtisten die in de tweedelijnszorg werken, krijgen patiënten die verwezen zijn door een eerstelijns (huis)arts of een specialist vanuit het ziekenhuis (Nederlandse Vereniging van Diëtisten, z.d.-c). De derde lijn bestaat uit specialistische zorg gegeven in diverse instellingen, waaronder de verpleeghuizen, gehandicaptenzorg, revalidatie, geestelijke gezondheidszorg en academische ziekenhuizen (Nederlandse Vereniging van Diëtisten, z.d.-d). Een lidmaatschap kost €437 per jaar. NVD-leden krijgen het NTVD-tijdschrift gratis als onderdeel van hun lidmaatschap. Ook krijgen ze toegang tot alle online artikelen op deze website en de mogelijkheid om het tijdschrift te downloaden (Nederlandse Vereniging van Diëtisten (z.d.-a).

4.6.3 Contactgegevens

Nederlandse Vereniging van Diëtisten
Stationsplein 121
3818 LE Amersfoort
bureau@nvdietist.nl
030-634 62 22

4.6.4 Communicatie en afspraken

De NVD laat weten niet mee te willen werken. De onderzoeksfase valt wat hen betreft buiten het domein diëtetiek.

4.7 Conclusie

In de tweede fase van het onderzoek zijn opnieuw organisaties in het diabetesveld in kaart gebracht en gerubriceerd. De organisaties in het diabetesveld zijn in kaart gebracht en gerubriceerd. Daarnaast is er contact gelegd met deze organisaties. De uitkomsten hiervan zijn in onderstaande tabel opgenomen:

Naam organisatie	Medewerking ja/nee	Reden afwijzing
1. V&VN	Nee	Verwijst naar DiabetesPro
2. DiabetesPro	Ja	
3. Diabetesgeneeskunde.nl	Nee	Verwijst naar DiabetesPro
4. NVvPO	Ja, tegen betaling	
5. ProVoet	Ja	
6. Nederlandse Vereniging van Diëtisten	Nee	De onderzoeksfase valt wat hen betreft buiten het domein diëtetiek.

Concluderend kan worden gesteld dat van de zes door ons benaderde organisaties drie organisaties willen meewerken aan de promotie van de praktijkfase van het Research Plan DM2.

Hoofdstuk 5 – Proces van het onderzoek

In dit hoofdstuk wordt, ter verduidelijking van het tijdsplan, een uiteenzetting gegeven van de verschillende fasen van het onderzoek.

5.1 Eerste fase van het onderzoek

In de periode van oktober 2024 tot en met maart 2025 is gewerkt aan het in kaart brengen van:

- de Nederlandse Diabetes Federatie
- de Diabetesvereniging Nederland en het Diabetes Fonds
- VoedingLeeft, Bas van de Goor Foundation, Stichting DIEP en diabetes.nl

In deze periode zijn bovenstaande organisaties benaderd. De volgende belemmeringen deden zich tijdens het onderzoek voor:

- Het kwam niet tot het toelichten van het Research Plan in een persoonlijk gesprek.
- Organisaties doen eigen onderzoek en willen hun leden/deelnemers niet inlichten over overige onderzoeken.
- Mesologie wordt als niet wetenschappelijk gezien.
- Er wordt niet meegewerkt aan afstudeerprojecten.
- Er was geen bereidheid om een (gratis) mesologisch consult te ervaren.

In deze periode is tevens promotiemateriaal ontwikkeld in de vorm van een flyer en platte teksten voor de landingspagina. Het CIG heeft inmiddels de collectieve landingspagina ontwikkeld (College van Integratie Geneeswijzen, z.d.-a).

5.2 Tweede fase van het onderzoek

Van mei 2025 tot en met oktober 2025 werden kansen gezien om het onderzoek te heroriënteren.

1. Belangenorganisaties zorgverleners in domein DM2:

Belangenorganisaties en beroepsverenigingen die in de eerste fase werden uitgesloten, omdat zij vooral gericht zijn op de zorgverlener in plaats van op de patiënt met de diagnose DM2, zijn in deze fase benaderd. De NHG-standaard werd als basis genomen; hierin staat duidelijk beschreven met wie de patiënt met DM2 te maken krijgt in het ziekteproces.

De zorgverlener komt in contact met deze patiënten en kan een belangrijke schakel zijn in de promotiefase, door de patiënten te attenderen op de start van de praktijkfase van het Research Plan DM2.

Onderstaande organisaties werden benaderd:

- beroepsvereniging V&VN Diabeteszorg
- DiabetesPro; het magazine en online platform van V&VN Diabeteszorg
- Diabetesgeneeskunde.nl; hét kennisplatform over diabetes, voor en door zorgprofessionals
- de beroepsvereniging van praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen, NVvPO
- brancheorganisatie voor de pedicure ProVoet en het bijbehorende magazine Voetenwerk
- Nederlandse Vereniging van Diëtisten, NVD

2. Communicatie-aanpak:

Uit de eerste fase van het onderzoek is gebleken dat de wijze van communiceren niet het gewenste effect had. Derhalve is de boodschap met de hulpvraag herschreven en bondiger geformuleerd. Het wetenschappelijk karakter van het Research Plan is benadrukt en het feit van een thesis schrijven is achterwege gelaten. In plaats hiervan is de boodschap met name gericht op medewerking verlenen aan de bekendmaking van de praktijkfase van het Research Plan DM2.

3. Promotiemateriaal uitbreiden:

Het promotiemateriaal is uitgebreid met een folder. In deze folder wordt mesologie meer benadrukt, de individualiteit van het behandelplan meer belicht en de lezer krijgt een completer beeld van de inhoud van de consulten tijdens de praktijkfase.

Ook is een (video) podcast met Robert Muts, oprichter en directeur IMC en CIG, voorbereid en opgenomen. Het resultaat is een video podcast van 30 minuten waarin Robert Muts uitgebreid vertelt over de historie van het IMC, mesologie, osteopathie en het ontstaan en het doel van het Research Plan. Vanuit de originele versie is een verkorte versie ontwikkeld van 12 minuten waarin vooral het Research Plan centraal staat. Zo kunnen deze beide podcasts effectief worden ingezet.

Om het promotiemateriaal nog met een andere vorm uit te breiden, is bedacht ervaringsverhalen van patiënten met DM2 die een mesologisch traject hebben gevolgd, tot quotes te verwerken. Quotes van positieve ervaringsverhalen van mensen met DM2 na een mesologische behandeling kunnen een enthousiasmerend effect hebben ten behoeve van de werving van deelnemers. Ook kunnen korte quotes gemakkelijk op social-mediakanalen geplaatst worden, eventueel met een foto erbij van mesologie.nl. Op deze manier kan met weinig effort een enthousiasmerend effect worden gecreëerd.

Een communicatiemanager heeft de ontwerpen en de teksten beoordeeld en tips gegeven voor aanpassingen. Haar adviezen zijn verwerkt in het materiaal.

Bij elkaar is dit een uitgebreid pakket aan promotiemateriaal dat kan worden ingezet om patiënten met DM2 te werven voor de praktijkfase.

4. Osteopaten/CIG/IMC:

Omdat de praktijkfase in Amsterdam in het IMC zal plaatsvinden, is contact gezocht met osteopaten die praktijk houden in het IMC. Deze osteopaten zijn benaderd met de vraag of het foldermateriaal in hun praktijk mag worden neergelegd en cliënten willen attenderen op de praktijkfase. Veelal is samenwerking mogelijk.

Daarnaast is contact opgenomen met medewerkers van het CIG/ IMC te Amsterdam. Hier is tevens samenwerking mogelijk. Het brochuremateriaal kan aan hen worden overhandigd, waarna zij zorgdragen voor de verspreiding binnen het gebouw. Tevens verzorgen zij de posts op de social-mediakanalen en zullen hiervoor zorgdragen wanneer promotiemateriaal wordt aangeleverd.

Hoofdstuk 6 – Materiaal voor werving patiënten

Ruim voordat de praktijkfase van het Research Plan DM2 zal starten in het IMC te Amsterdam zal de werving van patiënten opgestart moeten worden. Om dit proces te vergemakkelijken, is promotiemateriaal ontwikkeld. De vernieuwde huisstijl van de NVVM is zoveel mogelijk als basis aangehouden, zodat op uniforme wijze naar buiten wordt gecommuniceerd. De handleiding van 'huisstijl mesologie paspoort' is zo goed mogelijk aangehouden voor de tekstkleuren, lettertype, de gebruikte foto's en logo's (Crooijmans, Frenay, & Ruijter, 2025).

Onderstaand materiaal is ontwikkeld:

- beknopte flyer
- uitgebreide folder
- korte (video) podcast: *Heb je diabetes type 2 en wil je meedoen aan wetenschappelijk onderzoek naar passende leefstijlverbeteringen? Luister deze podcast!*
- lange (video) podcast: *Robert Muts legt uit over complementaire geneeswijzen, het Integraal Medisch Centrum en het wetenschappelijk onderzoek dat start in Amsterdam.*
- platte teksten voor de landingspagina (website)
- verschillende quotes van positieve ervaringsverhalen

In deze thesis is geen tijdsplanning ten behoeve van het promotiemateriaal opgesteld, omdat de definitieve data van de praktijkfase nog niet bekend zijn ten tijde van het schrijven van deze thesis. Wel staan de deadlines voor het aanleveren van het promotiemateriaal bij de diverse magazines in hoofdstuk 8 vermeld. Zodra de data van de praktijkfase bekend zijn gemaakt, kan rekening worden gehouden met deze deadlines voor het aanleveren van het promotiemateriaal.

6.1 Beknopte flyer

Om breed inzetbaar materiaal te ontwikkelen, is er in de eerste plaats gekozen voor een beknopte flyer.

De communicatiemanager heeft adviezen gegeven en deze zijn verwerkt in de flyer. Mensen kijken met hun ogen naar de foto's, het dikgedrukte wetenschappelijke onderzoek en direct erna naar de omlijnde blauwe kaders. Door essentiële informatie in de kaders te vermelden, wordt getracht de interesse te wekken en lezers te verleiden tot het scannen van de QR-code of op de link van het CIG of mesologie.nl. In de vernieuwde flyer is de 'logo M' van mesologie vervangen door het volledige logo, zoals geadviseerd in het huisstijlpaspoort van de NVVM. Tevens is de deels blauwe achtergrond vervangen voor een witte achtergrond, conform de voorkeur binnen de huisstijl (Crooijmans, Frenay, & Ruijter, 2025).

Ontdek mesologie – een holistische aanpak gebaseerd op uitgebreide inzichten van verschillende geneeswijzen.

Door te kijken naar jou als individu, werken we samen met jou aan oplossingen voor jouw unieke klachten.



Heb je Diabetes Mellitus type 2?

Wil je op zoek naar de gezondste versie van jou?

Meld je dan aan voor ons wetenschappelijk onderzoek!

Zo ziet een behandeling van een mesoloog eruit

- Vragenlijst klachten en medische geschiedenis.
- Buikonderzoek
- Tongdiagnose
- Polsdiagnose
- Electro-fysiologische-diagnostiek

voor meer informatie kijk op www.mesologie.nl

Integraal Medisch Centrum
Contactweg 145-153
1014 BJ Amsterdam
020 682 7788



Meld je nu aan!

Datum: [...] **Eisen:** diagnose DM2 en 18-70 jaar
Locatie: Amsterdam
Kosten: gratis

Voor meer informatie wetenschappelijk onderzoek:
www.collegeintegrategeneeswijzen.nl

6.2 Uitgebreide folder

Naast de flyer is een uitgebreide folder ontwikkeld. Hierin wordt mesologie meer benadrukt, de individualiteit van het behandelplan belicht en de lezer krijgt een beeld van de inhoud van de consulten indien men meedoet met de praktijkfase. Getracht is de kernboodschap duidelijk, geruststellend en motiverend weer te geven.

- Waarom wordt het onderzoek gedaan?
- Wat wordt er van de patiënt verwacht?
- Wat zijn de voordelen om mee te doen aan het onderzoek?
- Veiligheid en privacy van de praktijkfase

De folder is dubbelzijdig te printen/drukken en kan vervolgens hardcopy verspreid worden. Tevens kan de folder digitaal verspreid worden. In hoofdstuk 8 staat beschreven waar de folder kan worden verspreid.

Deze folder is aan meerdere mensen voorgelegd met de volgende vraag: 'Als jij DM2 zou hebben en je ziet deze folder, spreekt dit je dan aan?'

De antwoorden op bovenstaande vraag hebben geleid tot de volgende uitgangspunten voor de definitieve bepaling van het ontwerp:

- Wit als achtergrondkleur: geeft een frisse, professionele en rustige uitstraling.
- Tekst springt er beter uit: door het gebruik van zwart op wit is de leesbaarheid beter. Dit is essentieel bij een brede doelgroep tussen de 18-70 jaar. Een slechter zicht komt vaker voor bij mensen op oudere leeftijd.
- Een strakke, rustige opmaak: overzichtelijk, voelt toegankelijk en betrouwbaar aan.

Naar aanleiding van de feedback van de communicatiemanager zijn enkele aanpassingen doorgevoerd. Haar advies is om de lijdende vorm die in de oorspronkelijke tekst gebruikt werd, te vervangen. Vanuit communicatief oogpunt wordt de voorkeur gegeven aan een actieve schrijfstijl, omdat dit lezers meer aanspreekt. Ontkenningen bemoeilijken de leesbaarheid en dienen vermeden te worden. Er stond: er wordt geen gebruik gemaakt van een standaard behandelplan. Nu staat er: daarbij hoort een behandelplan op maat.

Het doel van de folder is om patiënten te werven. Vanuit dat oogpunt is haar advies om de voorwaarden vriendelijker te formuleren. Een voorbeeld hiervan is: je kunt bij alle consulten aanwezig zijn. De eerste versie hiervan was: je bent bereid bij alle consulten aanwezig te zijn. Het zijn details, maar vanuit haar expertise belangrijke details die ervoor zorgen dat de boodschap net anders overkomt. Deze aanpassingen zijn doorgevoerd.

Helpt mesologie bij Diabetes Mellitus type 2?



Wie ben jij?

- Je hebt de diagnose Diabetes Mellitus type 2
- Je bent tussen de 18 en 70 jaar
- Je bent geïnteresseerd in wat mesologie voor jou kan betekenen

Doe mee aan ons onderzoek!

Wij onderzoeken of mesologie kan bijdragen aan een betere gezondheid bij mensen met Diabetes Mellitus type 2. Mesologie is gebaseerd op uitgebreide kennis van het menselijk lichaam. Deze kennis komt uit zowel de westerse als de oosterse geneeskunde.

De mesoloog benadert jouw gezondheid holistisch en besteedt aandacht aan fysieke, emotionele en mentale aspecten. Daarbij hoort een behandelplan op maat. Voeding, beweging, slaap, leefgewoonten, stressfactoren, ontspanning en suppletie worden individueel bekeken om een persoonlijke benadering te bieden die de gezondheid positief beïnvloedt.

Interesse? →

 mesologie

Helpt mesologie bij Diabetes Mellitus type 2?



Het College Integrale Geneeswijzen doet grootschalig onderzoek naar de individuele behandeling bij Diabetes Mellitus type 2.

Wat kun je verwachten?

- Drie mesologische consulten en opvolging
- Een persoonlijk behandelplan
- Deelname is gratis
- De consulten vinden plaats in het IMC in Amsterdam
- Je privacy is beschermd volgens de AVG wetgeving

Voorwaarden voor deelname:

- Je hebt de diagnose Diabetes Mellitus type 2
- Je bent tussen de 18 en 70 jaar
- Je kunt bij alle consulten aanwezig zijn
- Je bent bereid vragenlijsten in te vullen



College
Integrale
Geneeswijzen
Integraal Medisch Centrum (IMC)
Contactweg 145-153
1014 BJ Amsterdam
020 682 7788



Meld je nu aan!

mesologie
info@mesologie.nl
www.mesologie.nl

6.3 (Video) podcast

Tegenwoordig is de podcast uitgegroeid tot een moderne vorm van een radio-uitzending, waarbij luisteraars zelf kiezen welke onderwerpen en afleveringen zij beluisteren.

6.3.1 De kracht van de podcast

De kracht van een podcast is dat als iemand niet kan lezen of kijken, er wel geluisterd kan worden. De luisteraar kan op momenten waar eerder informatie tot je nemen lastiger was, bijvoorbeeld tijdens het sporten, autorijden of huishoudelijke klussen doen, nu wel informatie tot zich kan nemen door een podcast te luisteren. Daarnaast blijkt uit marktonderzoek dat mensen geconcentreerd luisteren, omdat ze zelf de keuze hebben gemaakt om te luisteren (Markteffect, z.d.). Als podcastmaker is er een groot voordeel dat er controle is over de inhoud. Er wordt niet door iemand anders geknipt in het verhaal. Deze keuze is aan de maker zelf. Podcasting wordt gezien als een heel natuurlijke manier van communiceren. Voordat mensen konden lezen en schrijven, spraken we al. Podcasting wordt gezien als een moderne vorm van verhalen vertellen aan elkaar, zoals dat in de prehistorie rond het kampvuur al moet zijn gegaan (NAP1, z.d.-b).

Uit de laatste meting van de Markteffect Podcast Monitor van september 2024 blijkt dat 51% van de Nederlanders van 18 jaar en ouder regelmatig naar podcasts luistert. Dit komt neer op meer dan 7 miljoen mensen (Markteffect, z.d.). Ter vergelijking: In 2019 luisterde 28% van de mensen wel eens naar een podcast. Bij 71% van de 18- tot 35-jarigen is de podcast bovengemiddeld populair. 51% van de luisteraars zet een podcast aan tijdens hun dagelijkse activiteiten. Uit dit marktonderzoek blijkt dat mensen inspiratie voor nieuwe podcasts bij vrienden of familie of van social media halen (Markteffect, 2024).

Luisteraars van podcasts hebben verschillend luistergedrag blijkt uit marktonderzoek. De ene luisteraar haakt af bij een podcast van 50 minuten lang, terwijl een andere luisteraar dat prima vindt en meerdere luistermomenten kiest om de podcast af te luisteren. Een podcast van 30 minuten wordt gezien als een gemiddelde lengte die goed in een keer te luisteren is. Er wordt door de 30 minuten ook voorkomen dat het langdradig wordt. Uit onderzoek blijkt dat podcasts langer dan 30 minuten een hogere instapdrempel hebben voor luisteraars (NAP1, z.d.-a).

Vanuit deze informatie is gekozen voor een video podcast van ongeveer 30 minuten. Uit deze video podcast wordt een verkorte versie ontwikkeld, zodat er diverse mogelijkheden zijn om deze twee versies in te zetten als promotiemateriaal.

6.3.2 Video podcast

Een video podcast, ook wel vodcast genoemd, is een vorm van podcast waarbij content niet alleen als audio, maar ook als video wordt aangeboden. In plaats van dat er alleen geluisterd wordt, ziet men de personen ook. Vaak is het een gefilmde versie van een traditionele audio-opname, bijvoorbeeld een interview of gesprek aan tafel. Steeds vaker worden er ook visuele elementen toegevoegd, zoals foto's, grafieken of schermopnames. Een video podcast bespreekt meestal een specifiek onderwerp op een meer professionele manier. Het beeld dat je te zien krijgt, naast de audio, biedt hierbij een extra toevoeging. Een video podcast is tevens fijn voor mensen die visueel zijn ingesteld (Coolermedia, z.d.).

Andere voordelen van een video podcast zijn:

- je ziet non-verbale communicatie, zoals mimiek en lichaamstaal
- het trekt makkelijker kijkers via platforms als YouTube
- het is beter deelbaar op sociale media (Blablastudio, z.d.)

Om een zo breed mogelijk publiek te bereiken, is gekozen voor een video podcast. Luisteraars kunnen kiezen of alleen geluisterd of gekeken en geluisterd wordt. Daarbij is het grote voordeel dat websitelinks kunnen worden toegevoegd aan het beeld, hetgeen het aanmelden voor de praktijkfase vergemakkelijkt voor een luisteraar.

6.3.2.1 Video podcast met Robert Muts

Robert Muts is een expert op het gebied van integrale geneeskunde. Als directeur van het CIG en IMC en als behandelend therapeut met jarenlange praktijkervaring, beschikt hij over diepgaande kennis van zowel theoretische als praktische aspecten van de integrale geneeskunde. Om de drijvende kracht achter het Research Plan zichtbaar en begrijpelijk te maken voor een breder publiek, is gekozen voor een interview met Robert Muts.

Een interview video podcast lijkt het meest passend en effectief om als promotiemateriaal in te zetten. In een interview podcast vindt interactie en uitwisseling van ideeën plaats. De interviewer is leidend in het gesprek. Het is belangrijk om een rode draad te hebben als interviewer zijnde (NAP1, z.d.-c). Deze rode draad is van tevoren zorgvuldig bedacht. De start bestaat uit een kennismaking met Robert Muts, waarna het ontstaan van het IMC wordt besproken. Vervolgens wordt overgegaan op het onderwerp integrale geneeskunde. Er volgt een brug naar de opleidingen mesologie en osteopathie om vandaar uit naar het Research Plan CIG te gaan. Binnen deze vier onderwerpen zijn concrete vragen geformuleerd. Robert Muts heeft deze vragen van te voren ingezien en beoordeeld, zodat hij zich gedegen kon voorbereiden. Deze rode draad met bijbehorende vragen is opgenomen in bijlage 10.

Het interview vindt plaats in het IMC in Amsterdam. Een ingehuurd hobby-podcastmaker faciliteert de technische installatie en de uiteindelijke bewerkingen.

6.3.2.2 Titels van de beide video podcasts

Een video podcast-titel moet duidelijk zijn en niet teveel woorden bevatten. Als de titel niet duidelijk zegt wat er verwacht kan worden, is de kans groot dat potentiële luisteraars niet naar de podcast gaan luisteren (Magré, z.d.). De titel dient iets te zeggen over de inhoud van de podcast, zodat de luisteraar de beslissing van wel of niet luisteren daarop kan baseren en (Podcastmovement, z.d.).

Diverse korte titels zijn voorgelegd aan verschillende personen. Dit gaf het volgende beeld:

- Bij een heel korte titel was de inhoud minder duidelijk. Optie 1: wetenschappelijk onderzoek naar diabetes type 2. Optie 2: ontdekken wat helpend is voor jouw diabetes type 2?
- Toevoegen van het woord leefstijlverbeteringen was positief. De reactie kwam dat door dat woord meer duidelijk wordt wat voor soort wetenschappelijk onderzoek het betreft.
- Optie 3: interview met Robert Muts over wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van complementaire geneeswijze in het Integraal Medisch Centrum. Deze titel werd te zakelijk bevonden. Omdat de doelgroep patiënten met DM2 betreft, en dit niet duidelijk wordt in de titel, hebben we deze titel laten varen.
- Het toevoegen van 'heb je diabetes type 2' kwam eruit als pakkend. Mensen voelen zich dan wel of niet aangesproken.

Definitieve titel van de korte versie: *Heb je diabetes type 2 en wil je meedoen aan wetenschappelijk onderzoek naar passende leefstijlverbeteringen? Luister deze podcast!*

Diverse lange titels zijn voorgelegd aan verschillende personen. Dit gaf het volgende beeld:

- Optie 1: interview met Robert Muts over wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van complementaire geneeswijze in het Integraal Medisch Centrum. Deze titel werd niet als pakkend ervaren. Enigszins saai, zakelijk en niet de neiging om verder te luisteren/kijken.
- Optie 2: het gedachtengoed van Robert Muts, directeur IMC. Dit gaf te weinig informatie en nodigd niet uit tot klikken en luisteren/kijken werd aangegeven.

Definitieve titel van de lange versie: *Robert Muts legt uit over complementaire geneeswijzen, het Integraal Medisch Centrum en het wetenschappelijk onderzoek dat start in Amsterdam.*

6.3.2.3 Het resultaat

Het interview met Robert Muts heeft op 29 mei 2025 plaatsgevonden in het IMC te Amsterdam. Al het opgenomen materiaal is verwerkt tot een video podcast van 30 minuten (lange versie). Aan het einde is een QR-code toegevoegd die het vergemakkelijkt voor de luisteraar/kijker om naar de website van het CIG te gaan. Hier kunnen mensen meer informatie lezen en zich aanmelden voor de praktijkfase. URL lange podcast:

<https://drive.google.com/file/d/1oTsBMzSsiCEixN86c8eGZsdTS5P4TPxY/view?usp=sharing>

Tevens is van de lange versie een kortere versie gemaakt van circa 12 minuten, waarin de focus ligt op het Research Plan CIG. Hierdoor zijn beide podcasts op meerdere manieren inzetbaar. URL korte podcast:

https://drive.google.com/file/d/11kmvMkijm30PyCDnRtLfbXSdq4_GjX1z/view?usp=sharing

6.4 Platte teksten

De platte teksten voor de landingspagina DM2 zijn ontwikkeld op basis van de teksten die op de website mesologie.nl staan vermeld en gedeeltelijk op uitkomsten van het onderzoek van Albertine Mulder (2024). De website mesologie.nl is in 2024 met behulp van een PR-bureau vernieuwd. Dit is de manier waarop de NVVM communiceert en online zichtbaar is.

De platte teksten zijn ten behoeve van online gebruik, zoals: een website (portaal), social-mediakanalen (Facebook, Instagram, LinkedIn), nieuwsbrieven en online platforms. Deze teksten zijn gemakkelijk aanpasbaar, daardoor breed inzetbaar en apart van elkaar te gebruiken. Getracht is alle onderdelen te benoemen die relevant zijn om patiënten met DM2 te werven voor de praktijkfase. Het is niet de bedoeling dat dit als één geheel wordt gezien en geplaatst. De best passende tekst kan worden ingezet voor het betreffende doel.

Hieronder volgen de los in te zetten platte teksten.

Wetenschappelijk onderzoek

Het CIG doet wetenschappelijk onderzoek. Daartoe heeft het CIG een uitgebreid Research Plan opgesteld. Het Research Plan onderzoekt enerzijds de bekende wetenschappelijke feiten over een aandoening, anderzijds definieert het de criteria voor het meten. Dit plan bundelt vele eindwerken (theses) tot één geheel in de onderbouwing van de tweede stap: klinische behandeling en onderzoek. Dit onderzoek heeft haar focus op de effectiviteit van de beroepen osteopathie en mesologie. Deze effectiviteit wordt in de kliniek gemeten. De kliniek is een leer-werksituatie voor laatstejaars studenten mesologie en osteopathie. In deze kliniek zullen zij werken onder supervisie van docenten en ervaren mesologen en osteopaten.

Basis voor dit onderzoek is de definitie van de World Health Organisation: 'gezondheid is het lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden en niet alleen de afwezigheid van ziekte'. We meten niet in het laboratorium, maar we meten het welzijn van de patiënten, ofwel hoe gaan zij er, individueel, in het dagelijkse leven op vooruit (College Integratie Geneeswijzen, z.d.-b).

Algemene introductietekst

Het College voor Integratie Geneeswijzen (CIG) is gestart met een grootschalig onderzoek naar de effecten van mesologie op Diabetes Mellitus type 2!

- Ben je tussen de 18 en 70 jaar oud?
- Heb je de diagnose Diabetes Mellitus type 2?
- Is je interesse gewekt voor mesologie?

Ja geantwoord op alle 3 de vragen?

Mail, bel of klik hier voor meer informatie: ...

Doel van het wetenschappelijk onderzoek door CIG

Het doel van dit wetenschappelijk onderzoek is om meer inzicht te verkrijgen in de effectiviteit van mesologische behandelingen bij personen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2. Het Centrum voor Integratie Geneeskunde (CIG) beoogt inzicht te krijgen in zowel de effecten van deze behandelingen als de ervaringen van patiënten met DM2 na het ondergaan van mesologische consulten. Om gedegen onderzoek te kunnen doen naar de effectiviteit van mesologische consulten bij mensen met DM2 is het nodig veel data te verzamelen gedurende een langere periode. Dit wil CIG bewerkstelligen in de praktijkfase die zal plaatsvinden in Amsterdam.

Wie kan er deelnemen

Ben je tussen de 18 en 70 jaar oud?	☐ Ja ☐ Nee
Heb je de diagnose Diabetes Mellitus type 2?	☐ Ja ☐ Nee
Woon je in Nederland?	☐ Ja ☐ Nee
Kun je een aantal malen naar Amsterdam komen voor een consult mesologie?	☐ Ja ☐ Nee
Vier keer JA geantwoord? Mail, bel of klik hier voor meer informatie: ...	

Hoe ziet deelname eruit

Als je deelneemt aan dit onderzoek, duurt dat in totaal een aantal maanden. Met tussenpozen van ongeveer 6 weken krijg je een aantal mesologische consulten. Deze consulten zijn kosteloos. Hoeveel consulten het precies zijn, wisselt per patiënt. Voor het meten van de effectiviteit van de mesologische consulten worden diverse vragenlijsten gebruikt.

Wat is mesologie?

Mesologie begeleidt volwassenen en kinderen op hun pad naar optimale gezondheid door ze inzicht te geven in het bevorderen van hun eigen welzijn. De aanpak is gebaseerd op uitgebreide kennis van het menselijk lichaam, ontleend aan zowel reguliere en westerse geneeskunde als inzichten uit de oosterse geneeskunde. We benaderen gezondheid holistisch met aandacht voor fysieke, emotionele en mentale aspecten. Er wordt gewerkt met een op maat gemaakt behandelplan. Het doel? Het zelf herstellend vermogen van het lichaam activeren met behulp van voedingsadviezen, leefstijladviezen en supplementenadvies.

Hoe ziet een mesologisch consult eruit?

Tijdens het consult neemt de mesoloog het ingevulde intakeformulier en voedingsdagboek met je door. Je vertelt de mesoloog over je klachten, de situaties waarin ze optreden en je bespreekt je medische geschiedenis.

Daarna doet de mesoloog een buikonderzoek van de interne organen. Er wordt naar zowel de huidige toestand als eventuele compensaties uit het verleden gekeken. Dit onderzoek omvat ook het vaststellen van normale als afwijkende beweeglijkheid, waarvoor de mesoloog uitgebreid is getraind.

Met pols- en tongdiagnostiek, geïnspireerd door Oosterse geneeskunde zoals de traditionele Chinese geneeskunde en Ayurveda, kijkt de mesoloog naar hoe organen samenwerken.

Met een EFD-apparaat (elektro-acupunctuur) meet de mesoloog op ongeveer 80-100 plaatsen op handen en voeten met een weerstandstest de acupunctuurpunten. Afwijkingen in deze metingen wijzen op dysfuncties in je lichaam. Zo krijgt de mesoloog inzicht in jouw klachten en hun onderlinge verband.

Na de anamnese en het onderzoek stelt de mesoloog een persoonlijk behandelplan voor je op met voedingsadviezen, leefstijlaanpassingen en behandeling in de vorm van fytotherapie (kruiden) en/of homeopathie en/of (orthomoleculaire) supplementen. Het plan is volledig afgestemd op jouw klachten, geschiedenis en onderzoeksresultaten. Meestal zijn voor het vervolg ongeveer 2-3 afspraken bij de mesoloog nodig.

Wat heeft deelname aan de mesologische consulten, die bij het wetenschappelijk onderzoek horen, voor positieve effecten voor jou?

- Je kunt verbetering van fysieke klachten merken (bijv. een stabielere bloedsuikerspiegel, meer energie, betere slaap, mindere stressgevoeligheid, minder darmklachten).
- Je kunt verbetering van emotioneel of mentaal welzijn merken.
- Je krijgt meer inzicht in je eigen gezondheid en wat voor jouw lichaam werkt.

Nieuwe wetenschappelijke inzichten bij DM2

Wist je dat er veel onderzoek wordt gedaan naar factoren die een rol spelen bij Diabetes Mellitus type 2? Deze inzichten zijn nog niet geïntegreerd in reguliere behandelingen. Een mesoloog kan hier meerwaarde bieden. In de mesologische consulten wordt hier namelijk aandacht aan besteed. In je persoonlijke behandelplan komt te staan wat voor jou helpend is.

- De functie van het gehele verteringsstelsel wordt onderzocht evenals de slijmvliezen, eventuele intoleranties en de kwaliteit van het microbioom. Uit onderzoek blijkt namelijk dat een dysbiose in het darmbioom een verhoogd risico op DM2 geeft.
- De belasting van metalen wordt onderzocht. Zware metalen, zoals onder andere kwik, arseen, cadmium, koper, nikkel kunnen als ze toxische vormen aannemen de glucosehuishouding verstoren.
- Hoe slaap je en hoe voel je je na een nacht slapen? Te weinig slaap evenals te lang slapen wordt geassocieerd met DM2.
- Een optimale vitaminen- en mineralenstatus in het lichaam is van belang bij de behandeling van DM2. Belangrijke vitaminen en mineralen zijn: B12, overige B-

vitamines, chroom, vitamine C, vitamine D3, selenium, vitamine E en magnesium. Hoe is de status in jouw lichaam? De mesoloog checkt dit.

- Glycatie (versuikering) komt veel voor bij DM2 patiënten. Het is een reactie van een glucose- of fructosemolecuul met een eiwit- of vetmolecuul. Hier kunnen schadelijke AGE's door ontstaan en eiwitstructuren aangetast worden. In ons lichaam zijn allerlei eiwitstructuren die kunnen versuikeren. De vaatwanden kunnen versuikeren waardoor er meer kans is op hart- en vaatziekten, eiwitten in de ogen versuikeren waardoor oogklachten kunnen ontstaan en zenuwbanen kunnen versuikeren waardoor andere neuropathie kan ontstaan. Daarbij kunnen AGE's de insulinerceptor aantasten waardoor insulineresistentie kan ontstaan. Glycatie kan dus insulineresistent maken. Zo kan er een vicieuze cirkel ontstaan waarin je steeds insulineresistenter wordt. De mesoloog onderzoekt hoe jouw lichaam reageert op suikers die via de voeding binnen komen en bekijkt je voedingspatroon.
- Virale infecties kunnen de bètacellen, die insuline produceren, van de alveesklier infecteren. Virale infecties kunnen leiden tot ontstekingen, insulineresistentie, verstoring van de glucosehuishouding en stressreacties. De mesoloog onderzoekt hoe jouw immuunsysteem functioneert en geeft advies hierin.

6.5 Quotes uit positieve ervaringsverhalen

Mesologen hebben in juli 2025 een mail gekregen via het secretariaat van de NVVM met de vraag positieve ervaringsverhalen van patiënten met DM2 te delen. Het is de bedoeling van deze ervaringsverhalen quotes te maken, zodat patiënten met DM2 geënthousiasmeerd worden om zich aan te melden voor de praktijkfase van het Research Plan DM2. Deze quotes kunnen op diverse social-mediakanalen worden geplaatst.

In gesprekken met een aantal mesologen werd duidelijk dat er veelal weinig kennis van het Research Plan, inclusief de praktijkfase, is. De korte podcast werd toegevoegd aan de mail, zodat mesologen direct meer informatie krijgen over het Research Plan en bekendheid bij hun patiënten kunnen creëren. Dit kan potentiële deelnemers opleveren voor de praktijkfase.

Bij navraag bij het secretariaat van de NVVM blijkt dat 83 van de 128 mesologen de mail hebben geopend. In september 2025 is nog een reminder naar de mesologen gestuurd, omdat naar aanleiding van de eerste mail geen reacties waren ontvangen. Naar aanleiding van de tweede mail zijn er wel reacties binnengekomen. Van deze ervaringsverhalen zijn onderstaande quotes geformuleerd.

"Dankzij de sessies bij de mesoloog leerde ik mijn stress te verminderen en mijn rustmomenten te vinden met als resultaat een merkbare verbetering van mijn bloedsuikerwaarden."
Man, 58 jaar

"Als diabetes type 2-patiënt had ik enorme pieken en dalen in mijn bloedsuiker, waardoor ik me vaak niet goed voelde. Dankzij de voedingsadviezen van de mesoloog is mijn bloedsuiker nu stabiel over de dag en dat heeft echt een groot effect op hoe ik me voel!"
Man, 61 jaar

"Dankzij de mesoloog weet ik welke voeding bij mij past. Mijn buikpijn is verdwenen, mijn bloedsuiker blijft stabiel en ik heb veel meer energie!"
Vrouw, 49 jaar

"Tien jaar geleden kreeg ik de diagnose pre-diabetes. Door een gezonde leefstijl en de begeleiding van inmiddels mijn vaste mesoloog is mijn bloedsuiker gedaald en stabiel gebleven tussen 7 en 7,4. Ik voel me goed, leef gezond met beweging en bewuste voeding en ervaar de mesologische behandeling als een waardevolle en aan te raden ondersteuning bij diabetes."
J.V. (vrouw, 67 jaar)

"Door het onderzoek van de mesoloog en zijn adviezen zijn mijn glucosewaarden gehalveerd en heb ik mijn medicatie kunnen halveren. Werken aan je gezondheid doe je niet alleen, je bent er wel zelf verantwoordelijk voor."
Man, 54 jaar

Hoofdstuk 7 – Resultaten, conclusie, discussie en aanbevelingen

Dit hoofdstuk is als volgt gestructureerd: paragraaf één behandelt de resultaten, paragraaf twee de conclusie, paragraaf drie de discussie, en paragraaf vier de aanbevelingen voortvloeiend uit het onderzoek.

7.1 Resultaten onderzoek

Gedurende dit onderzoek is actief gewerkt aan een lijst met bruikbare contacten met als doel het werven van patiënten met de diagnose DM2 voor de praktijkfase van het Research Plan CIG.

Tijdens de eerste fase van dit onderzoek zijn onderstaande organisaties in kaart gebracht en benaderd:

- Nederlandse Diabetes Federatie (NDF)
- Diabetesvereniging Nederland (DVN)
- Diabetesfonds (DF)
- Bas van de Goor Foundation (BvdGF)
- Stichting Diep
- Diabetes.nl
- Voeding Leeft, Keer Diabetes2 Om

In hoofdstuk 3 zijn alle organisaties uit de eerste fase beschreven. De eerste fase van het onderzoek heeft geresulteerd in het verkrijgen van toestemming van het plaatsen van een oproep op diabetes.nl; het grootste platform gericht op diabetes in Nederland. Dit platform is voortgekomen uit een samenwerking van het Diabetes Fonds, de Bas van de Goor Foundation, de Diabetesvereniging Nederland, de Stichting DON en Breakthrough T1D Nederland (voorheen JDRF Nederland). De twee laatstgenoemde organisaties zijn niet in deze thesis uitgewerkt aangezien deze organisaties gericht zijn op DM1.

Naam organisatie	Mede-werking ja/nee	Reden afwijzing
1. Nederlandse Diabetes Federatie	Nee	NDF verwijst naar DVN
2. Diabetesvereniging Nederland	Nee	Mesologie is niet wetenschappelijk genoeg
3. Diabetes Fonds	Nee	DF verwijst naar diabetes.nl
4. Bas van de Goor foundation	Nee	Doen eigen onderzoek
5. Stichting Diep	Nee	Kiezen voor sec informatieverstrekking en werken niet mee aan onderzoeken
6. diabetes.nl	Ja	
7. Voeding Leeft, Keer Diabetes2 Om	Nee	Doen eigen onderzoek

Aan de hand van bovenstaande bevindingen is geconcludeerd dat dit niet voldoende deelnemers ten behoeve van de praktijkfase zal opleveren. Dit heeft ertoe geleid dat tijdens de tweede fase van het onderzoek organisaties zijn benaderd die in de NHG-richtlijn staan vermeld. Tevens is de boodschap met vraagstelling geherformuleerd.

Onderstaande organisaties zijn in de tweede fase van het onderzoek in kaart gebracht en benaderd en beschreven in hoofdstuk 4:

- V&VN Diabeteszorg
- DiabetesPro

- Diabetesgeneeskunde.nl
- Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners en Praktijkverpleegkundigen
- ProVoet Brancheorganisatie voor de Pedicure
- Nederlandse Vereniging van Diëtisten
- Therapeuten en personeel verbonden aan het IMC

De tweede fase van het onderzoek heeft het volgende opgeleverd:

- Plaatsen van een oproep in het DiabetesPro magazine en in de nieuwsbrief
- Er mag een nieuwsbericht worden geplaatst op de website voetenwerkmagazine.nl. Dit wordt bekendgemaakt in de nieuwsbrief en in het Voetenwerk magazine.
- Er kan tegen betaling een nieuwsbericht geplaatst worden op de social-mediakanalen van NVvPO en in hun nieuwsbrief
- Een overzicht van contactpersonen en concrete actielijst
- Samenwerking met CIG/IMC/NVVM

Naam organisatie	Medewerking ja/nee	Reden afwijzing
1. V&VN	Nee	Verwijst naar DiabetesPro
2. DiabetesPro	Ja	
3. Diabetesgeneeskunde.nl	Nee	Verwijst naar DiabetesPro
4. NVvPO	Ja, tegen betaling	
5. ProVoet	Ja	
6. Nederlandse Vereniging van Diëtisten	Nee	De onderzoeksfase valt wat hen betreft buiten het domein diëtetiek.

CIG/IMC/NVVM

- Plaatsen van promotiemateriaal op de social-mediakanalen van het CIG/IMC
- Verspreiden van promotiemateriaal binnen het IMC
- Verspreiden van promotiemateriaal onder de osteopaten die (deels) werkzaam zijn binnen het IMC
- Verspreiden van promotiemateriaal onder de mesologen via de NVVM

De totstandkoming van het promotiemateriaal is in hoofdstuk 6 beschreven. Dit heeft in het volgende geresulteerd:

- een beknopte flyer
- een uitgebreide folder
- een korte (video) podcast: *Heb je diabetes type 2 en wil je meedoen aan wetenschappelijk onderzoek naar passende leefstijlverbeteringen. Luister deze podcast!*
- een lange (video) podcast: *Robert Muts legt uit over complementaire geneeswijzen, het Integraal Medisch Centrum en het wetenschappelijk onderzoek dat start in Amsterdam.*
- platte teksten voor de landingspagina (website)
- verschillende quotes van positieve ervaringsverhalen

7.2 Conclusie

In deze thesis staat de onderstaande hoofdvraag centraal:

Hoe kan de praktijkfase van het Research Plan bij patiëntenverenigingen en andere belangenorganisaties binnen het diabetesveld bekend worden gemaakt om zodoende in de toekomst patiënten te werven en welk promotiemateriaal is hiervoor nodig?

Alvorens antwoord te kunnen geven op bovenstaande vraag, zijn onderstaande deelvragen geformuleerd:

Wat zijn de conclusies van voorgaande theses op het gebied van DM2 waarop kan worden voortgebouwd?

Uit hoofdstuk 1 blijkt dat er diverse ontwikkelingen zijn op het gebied van leefstijl. De WHO zet zich actief in voor wereldwijde preventie van DM2 door middel van gewichtsregulatie, stimuleert bewustwording door de risico's van overgewicht te benadrukken en promoot onder andere gezonde voedingsgewoonten en fysieke activiteit als preventieve maatregelen. Het RIVM vermeldt in haar rapport 'het gebruik van brede gezondheidsaspecten: inspirerend en uitdagend voor de praktijk' dat op verschillende plekken in Nederland steeds meer wordt gewerkt vanuit een breed perspectief op gezondheid. Uit de NHG-standaard diabetes type 2 blijkt dat leefstijlinterventie de eerste stap in het behandelplan bij de diagnose DM2 is. Concluderend kan worden gesteld dat vanuit diverse organisaties het belang van leefstijl wordt onderkend.

Mulder concludeert in haar onderzoek dat er een aanzienlijk verschil is tussen de reguliere en mesologische visie op DM2, maar dat beide benaderingen complementair kunnen zijn. Samenwerking tussen beide benaderingen kan leiden tot betere uitkomsten. Wij hebben als aanvulling dat stressfactoren ook van invloed kunnen zijn op de bloedsuikerspiegel. Dit is goed te integreren in de mesologische behandeling. Mesologie kijkt namelijk naar het individu en werkt aan het verbeteren van de optimale leefomstandigheden van de gehele mens. Te denken valt aan individuele voedingsadviezen, het opsporen van voedingsintoleranties, het aanvullen van nutriënten ten behoeve van een goede bloedsuikerspiegel, optimaliseren van de darmfunctie, controleren of er een zware metalen belasting is, optimaliseren van het immuunsysteem, beweegadviezen, stressreductie en verbetering van de slaap.

Jeurissen & Van Schijndel hebben de geformuleerde uitsluitingscriteria voor de deelnemers aan de praktijkfase onderzocht. Hier sluiten wij grotendeels bij aan. Wij hebben als aanvulling dat de onderzoeksgroep een representatieve afspiegeling van de herkomstgroepen in de samenleving dient te zijn. Het is wenselijk dat de potentiële deelnemer de diagnose DM2 kan laten zien. Onze visie is om patiënten met de diagnose DM2 zowel met als zonder medicatie deel te laten nemen aan de praktijkfase van het Research Plan. Leefstijlaanpassingen hebben een positieve invloed op de bloedsuikerspiegel en zijn in beide situaties van meerwaarde voor de gezondheid van de patiënt.

Welke patiëntenverenigingen en andere belangenorganisaties zijn er op het gebied van DM2?

Hoofdstuk drie en vier van deze thesis beschrijven diverse organisaties die in Nederland actief zijn binnen het diabetesveld. Concluderend kan worden gesteld dat veel van deze organisaties met elkaar samenwerken op het gebied van DM2 in de vorm van kennis delen, het opzetten van diverse campagnes rondom bewustwording over de risico's van DM2, campagnes over de positieve effecten van gezonde voeding en beweging, het financieren van onderzoek en een online platform.

Welke informatie stellen de patiëntenverenigingen en belangenorganisaties op hun website over DM2 beschikbaar?

De verschillende organisaties geven informatie en concrete handvatten op hun websites, zodat de patiënt de regie over de eigen gezondheid kan nemen. In hoofdstuk drie en vier wordt dit uitgebreid beschreven.

Welke wetenschappelijke onderzoeken zijn uitgevoerd waarbij de patiëntenvereniging is betrokken en welke zijn relevant voor de mesologie?

De in ons onderzoek betrokken organisaties doen veel onderzoek naar zowel de oorzaken als de behandeling van DM2. Uit deze onderzoeken blijkt dat zowel goede voeding als dagelijkse beweging een positief effect heeft op de behandeling van DM2. De meeste onderzoeken geven adviezen van algemene aard. Deze zijn op alle patiënten met de diagnose DM2 van toepassing, zoals blijkt uit de nationale wandeluitdaging. Uit het onderzoek naar het microbioom blijkt dat bepaalde aspecten van gezondheid individueel benaderd zouden moeten worden. Tenslotte blijkt uit onderzoek dat veel mensen leefstijlverandering moeilijk vinden en dat begeleiding in gedragsverandering van belang is.

De meerwaarde van mesologie is dat het individu als geheel wordt bekeken en dat de mesoloog op zoek gaat naar de oorzaak van klachten. De uitkomsten van de wetenschappelijke onderzoeken zijn van grote waarde voor de mesologie en kunnen worden meegenomen in de mesologische behandelingen. Mesologie combineert interventies op het gebied van voeding, beweging, stressreductie, slaap, darmgezondheid, nutriëntenbalans en immuunsysteemoptimalisatie in de mesologische behandelingen. Meerdere leefstijlfactoren worden in de mesologische behandeling geïntegreerd, die specifiek voor het individu van belang zijn.

Kan er een samenwerking worden opgezet tussen het CIG en de onderzochte organisaties om patiënten met de diagnose DM2 te informeren over de praktijkfase van het Research Plan?

Wij hebben dertien organisaties benaderd om mee te werken aan de promotie van de praktijkfase van het Research Plan. Vier organisaties hebben positief gereageerd op onze vraagstelling, waarbij de kanttekening moet worden geplaatst dat één organisatie een financiële vergoeding vraagt voor het plaatsen van het ontwikkelde promotiemateriaal. Tevens kan het promotiemateriaal geplaatst worden op diverse social-mediakanalen van het CIG/IMC. Daarnaast hebben een aantal osteopaten die (deels) werkzaam zijn binnen het IMC, toegezegd mee te willen werken aan het attenderen van patiënten op de praktijkfase van het Research Plan DM2.

Welk promotiemateriaal kan bijdragen aan het werven van deelnemers ten behoeve van de praktijkfase?

In ons onderzoek zijn diverse vormen promotiemateriaal beschreven en ontwikkeld. Om zoveel mogelijk patiënten met DM2 te enthousiasmeren mee te doen aan de praktijkfase is verschillend materiaal ontwikkeld dat breed inzetbaar is. De QR-code op het promotiemateriaal leidt rechtstreeks naar de landingspagina van het CIG, zodat geïnteresseerden eenvoudig meer informatie kunnen verkrijgen of zich kunnen aanmelden.

Wat is onze conclusie ten aanzien van de hoofdvraag?

Een groeiend aantal organisaties erkent dat voeding, beweging en andere leefstijlfactoren een belangrijke rol spelen in de behandeling van DM2. Dit zien we eveneens terug bij de door ons onderzochte (belangen)organisaties en hun wetenschappelijke onderzoeken. Hier zien wij raakvlakken met de mesologie. Mesologen richten zich op de preventie en onderliggende factoren van DM2 door middel van een individueel bepaald therapieplan. In dit plan komen de

leefstijlaspecten die belangrijk zijn bij de behandeling van DM2 naar voren: voeding, beweging, slaap, stressmanagement, microbiom en suppletie worden meegenomen.

Uit het onderzoek blijkt tevens dat het werven van patiënten via patiëntenverenigingen en belangenorganisaties uitdagend is. Van de zeven benaderde organisaties in de eerste fase van het onderzoek, gaf één organisatie, het platform diabetes.nl, toestemming om een oproep te plaatsen. In de tweede fase, waarin de focus verschoof naar beroepsverenigingen van zorgverleners, bleek dat drie van de zes organisaties bereid waren om promotiemateriaal te verspreiden, al dan niet tegen betaling. Deze verschuiving in benadering heeft geleid tot een bredere en effectievere wervingsstrategie. Medewerkers van het CIG, IMC en NVVM willen ook graag meewerken aan het bekendmaken van de praktijkfase.

Daarnaast is er een uitgebreid pakket aan promotiemateriaal ontwikkeld, waaronder een flyer, folder, (video)podcasts, platte teksten voor diverse kanalen en quotes van ervaringsverhalen. Dit materiaal is afgestemd op de doelgroep en voldoet aan de eisen van duidelijke, motiverende en toegankelijke communicatie.

De resultaten tonen aan dat het combineren van verschillende communicatiestrategieën, gericht op zowel patiënten als zorgverleners, essentieel is voor het succesvol werven van deelnemers voor de praktijkfase van het Research Plan. De inzet van tevens visuele en auditieve middelen, zoals de podcasts, vergroot de kans op betrokkenheid en herkenning bij de doelgroep.

Concluderend kan worden gesteld dat het wervingsproces voor deelnemers aan de praktijkfase een veelzijdige aanpak vereist, in nauwe samenwerking met de organisaties waarmee afspraken zijn gemaakt. De ontwikkelde promotiematerialen bieden daarbij een stevige basis voor de toekomstige wervingscampagne.

7.3 Discussie

Het onderzoek heeft waardevolle inzichten opgeleverd met betrekking tot de mogelijkheden en beperkingen bij het werven van patiënten met DM2 voor de praktijkfase van het Research Plan DM2. Tegelijkertijd zijn er enkele belangrijke aandachtspunten en reflecties die in deze discussie worden belicht.

De resultaten van de eerste fase van het onderzoek waren voor ons teleurstellend. De verwachting was dat er meerdere persoonlijke gesprekken zouden plaatsvinden om zowel mesologie als de praktijkfase van het Research Plan DM2 nader toe te lichten. De communicatie per e-mail en telefoon was veelal vriendelijk, maar we werden eigenlijk overal direct afgewezen. Nadat een aantal organisaties afwijzend waren ten aanzien van onze vraagstelling, hebben we de organisaties waar we nog mee in contact waren een gratis consult mesologie aangeboden. Ook dit gaf geen resultaat en zodoende hebben we uiteindelijk geen persoonlijke gesprekken bij de in dit onderzoek betrokken organisaties gevoerd.

We hebben in eerste instantie gekozen voor een algemeen introducerende e-mail met verwijzing naar het IMC en CIG opleidingen. Onze achterliggende gedachte was dat op deze webpagina meer over het opleidingscentrum en beide opleidingen mesologie en osteopathie te lezen is. We wilden duidelijk zichtbaar maken dat het professionele hbo-opleidingen zijn. Concluderend kunnen we stellen dat deze e-mail niet het gewenste effect heeft bewerkstelligd.

Uit deze eerste fase van het onderzoek blijkt ook dat patiëntenverenigingen en belangenorganisaties terughoudend zijn in het ondersteunen van onderzoeksprojecten die (nog) niet voldoen aan de gangbare wetenschappelijke standaarden. Mesologie wordt door DVN (nog) niet erkend als evidence-based behandelvorm. Dit vormt een belemmering voor samenwerking, ondanks het feit dat het onderzoek zich richt op leefstijlinterventies, een thema dat juist binnen deze organisaties breed wordt gedragen. BvdGF en VoedingLeeft gaven aan niet open te staan voor andere onderzoeken dan hun eigen onderzoeken. We hadden juist verwacht dat deze organisaties enthousiast zouden zijn, omdat hun benadering van DM2 raakvlakken vertoont met het therapieplan van een mesoloog. Dat zij het standpunt hadden uitsluitend eigen onderzoek onder hun patiënten te promoten, kwam dan ook onverwacht.

In de tweede fase van ons onderzoek is de boodschap met de hulpvraag herschreven en bondiger geformuleerd. In onze e-mail hebben we het wetenschappelijk karakter van het Research Plan benadrukt en achterwege gelaten dat het een afstudeeropdracht betreft. In plaats hiervan is de boodschap met name gericht op medewerking verlenen aan de bekendmaking van het Research Plan DM2. In deze fase zijn beroepsverenigingen van zorgverleners benaderd, die vermeld staan in de NHG-richtlijn DM2. Zorgprofessionals zoals praktijkondersteuners, pedicures en diëtisten hebben direct contact met de patiënt met DM2 en kunnen een belangrijke rol spelen in het verspreiden van informatie over de praktijkfase. Aangezien de praktijkfase plaatsvindt in het IMC te Amsterdam, zijn tevens medewerkers en osteopaten van het IMC en CIG gevraagd om de praktijkfase onder de aandacht te brengen en het promotiemateriaal te verspreiden.

Wij zijn enthousiast over de afspraken die we hebben kunnen maken om het wervingsproces op te kunnen starten. Toch blijkt ook hier dat samenwerking niet vanzelfsprekend is. Sommige organisaties, zoals de NVD, geven aan dat de praktijkfase buiten hun werkveld valt. Andere organisaties, zoals de NVvPO, zijn bereid tot samenwerking, maar stellen hier financiële voorwaarden aan.

In de tweede fase hebben we het ontworpen promotiemateriaal opnieuw geëvalueerd op basis van de ontvangen feedback uit de eerste fase. Na deze reflectie hebben we verbeteringen aangebracht, waardoor het promotiemateriaal uitgebreider is geworden. We hebben naast de flyer een folder ontwikkeld die meer informatie geeft over mesologie en de praktijkfase. Quotes zijn opgesteld vanuit ervaringsverhalen van mensen met DM2 die mesologische behandelingen hebben gehad. Tevens was een communicatiemanager bereid mee te kijken en heeft aanbevelingen gegeven. Dit hebben we verwerkt in het promotiemateriaal. Het opnemen van de (video)podcast stond al gepland in de eerste fase en het resultaat wilden we tijdens de verdediging tonen. We hebben deze afspraak door laten gaan. Voor ons was het de eerste keer dat we een podcast opnamen. Dit was een situatie die enorm buiten onze comfortzone lag. We hebben met plezier de opnamen gemaakt en het contact met Robert was prettig. Achteraf bleek dat het bewerken van de opnamen een tijdrovend proces was en kwam het goed uit dat we daar nu meer tijd voor hadden.

Tijdens het proces dat we het promotiemateriaal opnieuw bekeken, kwamen we tot de conclusie dat we graag positieve ervaringsverhalen wilden verzamelen om mensen met DM2 te enthousiasmeren mee te doen met de praktijkfase. Via de NVVM is aan alle mesologen een e-mail gestuurd met daarin de oproep om positieve ervaringen van cliënten met DM2 na een behandeling mesologie met ons te delen. We hadden gehoopt meer reacties te krijgen vanuit de beroepsgroep. Na een tweede oproep hebben we gelukkig enkele reacties ontvangen waar we een aantal quotes van hebben kunnen maken. Wanneer we het geheel aan promotiemateriaal

overzien, zijn we tevreden met wat er is ontwikkeld. We hebben namelijk verschillende soorten promotiemateriaal ontwikkeld. Van een korte wervingsquote tot een uitgebreide podcast. De combinatie van visuele, tekstuele en auditieve communicatiemiddelen is breed inzetbaar. We hadden gehoopt persoonlijke kennismakingsgesprekken te krijgen met de in ons onderzoek betrokken organisaties. We hadden dan enerzijds van hun expertise en ervaringen gebruik kunnen maken en anderzijds met het promotiemateriaal meer kunnen aansluiten op de wensen van de organisaties. Ook hadden we graag gezien dat een wervingstekst van de praktijkfase van het Research Plan DM2 op de websites van DF en DVN tussen de opsomming van de andere wetenschappelijke onderzoeken had gestaan. Dan waren we heel tevreden geweest!

De onbekendheid en beperkte erkenning van mesologie is een uitdaging gebleken, maar biedt tegelijkertijd een kans om via het Research Plan bij te dragen aan de wetenschappelijke onderbouwing van mesologie. Dit onderstreept het belang van transparante communicatie over de wetenschappelijke opzet van de praktijkfase en het streven naar publicatie in wetenschappelijke tijdschriften.

7.4 Aanbevelingen

Om patiënten te werven voor de praktijkfase zijn verschillende organisaties benaderd. Wij raden de toekomstige mesologen, die betrokken zijn bij de praktijkfase van het Research Plan DM2, aan onderstaande aanbevelingen te volgen.

- Zorg dat de platte teksten en de video podcasts op de landingspagina van het CIG worden geplaatst. Er zijn diverse platte teksten geschreven die gebruikt kunnen worden op deze website. Details kunnen aangepast worden. Via het secretariaat in Amsterdam kan het plaatsen worden geregeld. Zij weten tegen die tijd wie de juiste contactpersoon is. Zie hoofdstuk 8 voor de contactgegevens.
- Plaats een oproep op community Trefpunt van platform diabetes.nl. Hiervoor dient een gratis account te worden aangemaakt. De opzet voor dit nieuwsbericht is toegevoegd in bijlage 12. Verder is het voor het bereik handig om het gesprek op openbaar te zetten. Dan kan iedereen, ook bezoekers zonder account en in zoekmachines, het gesprek lezen. Deze optie staat onderaan als er een nieuw gesprek wordt geplaatst. De (korte) podcast mag hier ook geplaatst worden, omdat het ondersteunend is aan het onderzoek en lezers informeert.
- Plaats een nieuwsbericht in het online magazine en op het online platform DiabetesPro van V&VN Diabeteszorg van ongeveer 80 woorden tezamen met een URL waar mensen meer informatie kunnen lezen. Dit kan de URL van de landingspagina zijn, maar ook de URL van de korte podcast. Belangrijk is om goed rekening te houden met de deadlines voor plaatsing. Zie bijlage 17.
- Plaats een nieuwsbericht van maximaal 500 woorden op voetenwerkmagazine.nl. Er mag tevens een bijpassend beeld aangeleverd worden. Dit wil ProVoet bekend maken via hun nieuwsbrief en het Voetenwerk magazine. Contactpersoon is Kees Bals. Zie hoofdstuk 8 en bijlage 22.
- Voor het plaatsen van de flyer, folder, video podcasts en quotes op de social-mediakanalen van IMC, CIG en NVVM kan contact worden opgenomen met het secretariaat in Amsterdam. Zij zetten de lijnen uit voor plaatsen van berichten op de social-mediakanalen. Zie hoofdstuk 8.

- Maak gebruik van de uitgebreide folder door deze neer te leggen in het IMC in Amsterdam. Dit kan bij de balie, de apotheek, op de tafels in café Dr. Friends en op de verdieping van de therapeutenkamers. De te bereiken doelgroepen zijn de patiënten en eventuele andere wachtenden/bezoekers. Esther Heide van de balie IMC is contactpersoon hiervoor. Zie hoofdstuk 8.
- Leg de flyer en de folder neer bij de osteopaten die in het IMC werken en hebben aangegeven mee te willen werken met het werven van patiënten. Een aantal osteopaten wil het materiaal opgestuurd krijgen, zodat ze het in alle praktijken waar ze werken kunnen neerleggen. Deze gegevens staan in hoofdstuk 8.
- Neem contact op met Albertine Mulder van de NVVM om een mail te versturen naar alle collega-mesologen in het land met het verzoek patiënten met de diagnose DM2 te attenderen op de praktijkfase en de mogelijkheid om hier gratis aan deel te nemen. Belangrijk is dat de folder en flyer als bijlage worden toegevoegd, zodat concreet informatie beschikbaar is voor de patiënten. Ook behoort het inzetten van hardcopy flyer en folder tot de mogelijkheden. In hoofdstuk 8 staan de gegevens van Albertine Mulder.
- Er kan tegen betaling een nieuwsbericht geplaatst worden op de social-mediakanalen van NVvPO en in hun nieuwsbrief. Zie hoofdstuk 8 voor de eisen.
- Maak gebruik van de ontwikkelde video podcasts. De korte versie duurt zo'n 12 minuten, de lange versie een kleine 30 minuten. Er zijn twee URL's beschikbaar. De beide podcasts kunnen direct bekeken worden of worden opgeslagen als MP4 bestanden. In 6.3.2.3 staan de URL's beschreven.
- Voor de patiënt met DM2 moet duidelijk te vinden zijn hoe er om wordt gegaan met persoons- en onderzoeksgegevens (AVG) bij deelname aan het effectiviteitsonderzoek. Dit is momenteel niet zichtbaar bij de patiënten informatie op de website van het CIG. Dit geldt voor alle effectiviteitsonderzoeken binnen het Research Plan.

Hoofdstuk 8 – Contacten- en actielijst

Onderstaand volgt een lijst met bruikbare contacten en acties voor het wervingstraject van de praktijkfase.

De contactgegevens van de auteurs van deze thesis worden allereerst benoemd. Vervolgens zijn de contactgegevens beschreven van de organisaties en personen die hebben aangegeven mee te willen werken aan het werven van patiënten met DM2.

8.1 Thesis auteurs



Dalinde Theunissen
06 - 519 76 739
dalinde@mesologienatuurlijk.nl



Eline de Weger
06 - 551 14 319
eline@mesologieinharmonie.nl

Indien de bestanden van het promotiemateriaal nodig zijn of er is behoefte aan meer informatie, dan mag contact opgenomen worden.

8.2 Platform diabetes.nl



Martine Spronk
Trefpunt-manager diabetes.nl a.i.
033 – 434 19 60
trefpunt@diabetes.nl
www.diabetes.nl/gesprekken
Voor het plaatsen van een oproep en de korte podcast. Zie bijlage 12 voor de opzet.

8.3 CIG/IMC



**College
Integrale
Geneeswijzen**

Secretariaat, alle medewerkers
020 - 682 35 15
info@mesologie.nl
Voor plaatsingen op social-mediakanalen van CIG/IMC.



**INTEGRAAL
MEDISCH
CENTRUM**

Balie van het Integraal Medisch Centrum
020 - 682 77 88
balie@imc-amsterdam.nl
Direct contactpersoon: Esther Heide
06-160 623 11
Maandag en dinsdag aanwezig.
Voor verspreiden promotiemateriaal door het gebouw IMC.

8.4 Osteopaten verbonden aan IMC

Paula Vasconcelos
pvasconcelos@imc-amsterdam.nl



**INTEGRAAL
MEDISCH
CENTRUM**

Flyers en folders mogen in praktijk in IMC worden afgegeven en tevens worden opgestuurd naar:
Osteopathie Amstelland
Europaplein 127
1079 AX Amsterdam



**INTEGRAAL
MEDISCH
CENTRUM**

Andreas Fratzl
acfratzl@imc-amsterdam.nl
Flyers en folders mogen in praktijk in IMC worden afgegeven.



**INTEGRAAL
MEDISCH
CENTRUM**

Paul Janssens
info@osteopathie-janssens.nl

Flyers en folders mogen in praktijk in IMC worden afgegeven en tevens worden opgestuurd naar:
Osteopathie Paul Janssens
Leerdampad 48
1324 LW Almere

Peter Smeenk
osteoaamstelland@cs.com



**Integraal
medisch
centrum**

Flyers en folders mogen in praktijk in IMC worden afgegeven en tevens worden opgestuurd naar:
Osteopathie Amstelland
Europaplein 127
1079 AX Amsterdam
(Werkt in deze praktijk samen met Paula Vasconcelos)



**Integraal
medisch
centrum**

Jan Willem ten Kate
janwillem@osteopathie-heemstede.nl

Flyers en folders mogen in praktijk in IMC worden afgegeven en tevens worden opgestuurd naar:
Osteopathie Heemstede
T.a.v. Jan Willem ten Kate
Valkenburgerlaan 73
2103AM Heemstede



**Integraal
medisch
centrum**

Ahmet Bingöl
info@osteopathiekliniek.nl

Flyers en folders mogen in praktijk in IMC worden afgegeven en tevens worden opgestuurd naar:
Osteopathie Kliniek
T.a.v Ahmet Bingöl
Leyweg 73
2545 CZ Den Haag

8.5 NVVM



NVVM
Albertine Mulder
secretaris@mesologen.nl
Voor mailing aan mesologen, zie bijlage 13.

8.6 DiabetesPro



V&VN Diabeteszorg/ DiabetesPro
Irene Seignette
Redactie, medisch journalist,
bladenmaker
Redactie.diabeteszorg@venvn.nl
06 - 13 09 57 33

In het online magazine en op het online platform DiabetesPro van V&VN Diabeteszorg mag een nieuwsbericht geplaatst worden van ongeveer 80 woorden. Zie bijlage 17.

De definitieve deadlines voor het aanleveren van de gegevens in 2026 zijn ten tijde van het schrijven van de thesis nog niet bekend. De richtlijnen voor het aanleveren op dit moment zijn:

- Magazine: tweede week april, augustus en december
- Nieuwsbrieven: laatste vrijdag van de maand

8.7 ProVoet - Voetenwerk



Kees Bals
Hoofdredacteur Voetenwerk
kees.bals.consultant@springernature.com
www.voetenwerkmagazine.nl
06 - 23849821

Er mag een nieuwsbericht worden geplaatst op voetenwerkmagazine.nl. Dit wil ProVoet bekend maken via hun nieuwsbrief en het Voetenwerk magazine. Er mag een tekst ingeleverd worden van maximaal 500 woorden met een bijpassend beeld. Zie bijlage 22.

8.8 NVvPO



Christianne Timmermans
Communicatie NVvPO
communicatie@nvvpo.nl
06 – 24520620

Tegen betaling kunnen er berichten worden geplaatst.

Social media

Vermelding van een bericht op de Facebookpagina 3700 followers, LinkedIn 4700 followers en X (voorheen Twitter) 560 followers: € 199,- per social-mediakanaal.

Nieuwsbrief

De nieuwsbrief verschijnt 10 x per jaar en wordt per e-mail verstuurd naar 5.100 lezers. Logo en tekst (max. 70 woorden): € 449,-.
Verschijningsdata: elke laatste donderdag van de maand.

Literatuurlijst

American Diabetes Association. (2024, 24 juni). *One in Four Patients with Difficult-to-Control Type 2 Diabetes Experience High Levels of Cortisol*. Gedownload op 25 september 2025, van https://diabetes.org/sites/default/files/2024-06/ADA_CATALYST%20Press%20Release_FINAL%20%281%29%20%281%29_0.pdf

Binnendijks. (z.d.). *Appeltje eitje*. [Afbeelding]. Gedownload op 19 december 2024, van [https://i0.wp.com/www.binnendijks.nu/wordpress/wp-content/uploads/2020/11/Appeltje-eitje - digitaal receptenboek van het diabetesfonds.jpg?w=620&ssl=1](https://i0.wp.com/www.binnendijks.nu/wordpress/wp-content/uploads/2020/11/Appeltje-eitje-digitaal-receptenboek-van-het-diabetesfonds.jpg?w=620&ssl=1)

Blablastudio. (z.d.). *Een video podcast? 6 redenen waarom dit een goed idee is!* Geraadpleegd op 13 april 2025, van <https://blablastudio.nl/waarom-een-video-podcast-een-goed-idee-is/>

BvdGF. (2010, 25 februari). *Akte van statutenwijziging Bas van de Goor Foundation versie 25 februari 2010*. Gedownload op 22 december 2024, van <https://dcke bkdc4nt5q.cloudfront.net/9f2b8f33bda8651e3654abdbb5531549.pdf>

BvdGF. (z.d.-a). *Hoe het begon*. Geraadpleegd op 22 december 2024, van <https://www.bvdgf.org/blog/hoe-het-begon>

BvdGF. (z.d.). *Logo*. [Afbeelding]. Gedownload op 5 december 2024, van <https://dcke bkdc4nt5q.cloudfront.net/5bfw18f3td.png>

BvdGF. (z.d.-b). *Manifest bewegen als medicijn aangeboden aan tweede kamer*. Geraadpleegd op 22 december 2024, van <https://www.bvdgf.org/blog/manifest-bewegen-als-medicijn-aangeboden-aan-tweede-kamer>

BvdGF. (z.d.-c). *Nationale wandeluitdaging*. Geraadpleegd op 22 december 2024, van <https://www.bvdgf.org/event/nationale-wandeluitdaging>

CBS (2025, 21 augustus). *Bevolking; geslacht, leeftijd en burgerlijke staat, 1 januari*. Geraadpleegd op 4 september 2025, van <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/7461bev/table?dl=6F2D8>

CBS (2024, 20 december). *Hoeveel inwoners hebben een herkomst buiten Nederland*. Geraadpleegd op 10 juli 2025, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/dossier-asiel-migratie-en-integratie/hoeveel-inwoners-hebben-een-herkomst-buiten-nederland>

CCMO. (z.d.). *Uw onderzoek wmo plichtig of niet*. Geraadpleegd op 16 maart 2025, van <https://www.ccmo.nl/onderzoekers/wet-en-regelgeving-voor-medisch-wetenschappelijk-onderzoek/uw-onderzoek-wmo-pliktig-of-niet>

College Integrale Geneeswijzen. (z.d.-a.). *Research-Plan Patiënten Informatie*. Geraadpleegd op 11 september 2025, van <https://collegeintegralegeneeswijzen.nl/opleidingen-cig-amsterdam/research-plan-patient/>

College Integrale Geneeswijzen. (z.d.-b.). *Wat doet het CIG met wetenschap?* Geraadpleegd op 30 januari 2025, van <https://collegeintegralegeneeswijzen.nl/opleidingen-cig-amsterdam/wetenschap-onderwijs/>

Coolermedia. (z.d.) *5 belangrijke voordelen van video podcasts*. Geraadpleegd op 13 april 2025, van <https://www.coolermedia.nl/kennisbank/video-podcast-5-voordelen/>

Crooijmans, L., Frenay, I., & Ruijter, L. (2025). *Handleiding huisstijl paspoort mesologie*. In opdracht van de Nederlandse Vereniging voor Mesologie (NVVM).

Damme, I. van. (2024). Update NDF Voedingsrichtlijn 2020. *Nederlands Tijdschrift voor Diabetologie*, 22 (3), 35–37.

DCRF. (2021, 11 januari). *Aanbevelingen ter verbetering van de inclusie van deelnemers in medisch-wetenschappelijk onderzoek*. Gedownload op 6 juli 2025, van <https://dcrfonline.nl/wp-content/uploads/sites/12/2021/01/20210111-DCRF-toolkit-deelnemerswerving.pdf>

diabetes.nl. (z.d.). *Logo*. [Afbeelding]. Gedownload op 5 december 2024, van <https://www.diabetes.nl/>

diabetes.nl. (z.d.-c). *Onderzoek naar diabetes type 2*. Geraadpleegd op 20 februari 2025, van <https://www.diabetes.nl/onderzoek/onderzoek-naar-diabetes-type-2>

diabetes.nl. (z.d.-d). *Over ons*. Geraadpleegd op 23 december 2024, van <https://www.diabetes.nl/over-ons/diabetes-nl>

diabetes.nl. (z.d.-e). *Samenwerken met diabetes.nl*. Geraadpleegd op 22 december 2024, van <https://www.diabetes.nl/hoer-het-werkt/samenwerken-met-diabetes-nl>

diabetes.nl. (z.d.-g). *Wandelprogramma maakt gezonder*. Geraadpleegd op 5 december 2024, van <https://www.diabetes.nl/nieuws/wandelprogramma-maakt-gezonder>

Diabetes in beweging. (z.d.). *Homepagina*. Geraadpleegd op 22 december 2024, van <https://www.diabetesinbeweging.nl/>

Diabetes Federatie. (z.d.-a). *Krachtige koepel*. Geraadpleegd op 5 december 2024, van <https://diabetesfederatie.nl/ndf/krachtige-koepel>

Diabetes Federatie. (z.d.). *NDF-logo*. [Afbeelding]. Gedownload op 5 december 2024, van <https://diabetesfederatie.nl/images/basisimg/NDF-logo.jpg>

Diabetes Federatie. (z.d.-b). *NDF Perspectief 2024*. Geraadpleegd op 5 december 2024, van <https://diabetesfederatie.nl/nieuwsberichten/758-ndf-perspectief-2024>

Diabetes Federatie. (z.d.-c). *NDF Toolkit*. Geraadpleegd op 6 december 2024, van https://diabetesfederatie.nl/ndf-toolkit-persoonsgerichte-diabeteszorg/?utm_source=ndf%20website&utm_medium=banner&utm_campaign=NDF%20Toolkit

Diabetes Federatie. (z.d.). *NDF-Toolkit-logo*. [Afbeelding]. Gedownload op 5 december 2024, van <https://diabetesfederatie.nl/images/acties/ndf-toolkit-banner.jpg>

Diabetes Federatie. (z.d.-d). *Voedingsrichtlijn diabetes - Aanbevelingen*. Geraadpleegd op 23 januari 2025, van Diabetes Federatie: <https://diabetesfederatie.nl/voedingsrichtlijn-diabetes-aanbevelingen>

Diabetes Federatie. (z.d.-e). *Welkom bij de Nederlandse Diabetes Federatie*. Geraadpleegd op 5 december 2024, van <https://diabetesfederatie.nl/>

Diabetes Federatie. (2025, 17 juli). *Voorgenomen besluit: NDF stopt in huidige vorm per 2026*. Geraadpleegd op 27 oktober 2025, van <https://diabetesfederatie.nl/nieuwsberichten/1114-voorgenomen-besluit-ndf-stopt-in-huidige-vorm-per-2026>

Diabetes Fonds. (z.d.-a). *Afgeronde onderzoeken*. Geraadpleegd op 6 februari 2025, van <https://www.diabetesfonds.nl/onderzoek/diabetes-type-2>

Diabetes Fonds. (z.d.-b). *Complicaties van diabetes*. Geraadpleegd op 28 november 2024, van <https://www.diabetesfonds.nl/over-diabetes/complicaties-van-diabetes>

Diabetes Fonds. (z.d.-c). *Diabetes-type-2*. Geraadpleegd op 28 november 2024, van <https://www.diabetesfonds.nl/over-diabetes/soorten-diabetes/diabetes-type-2>

Diabetes Fonds. (z.d.-d). *Een pilletje of naar bed*. Geraadpleegd op 6 september 2025, van <https://www.diabetesfonds.nl/onderzoeken/een-pilletje-of-naar-bed>

Diabetes Fonds. (z.d.-e). *Gezond en goedkoop*. Geraadpleegd op 19 december 2024, van <https://www.diabetesfonds.nl/gezond-leven/gezond-eten/gezond-en-goedkoop>

Diabetes Fonds. (z.d.-f). *Gezond eten en drinken verkleint kans op diabetes type 2*. Geraadpleegd op 25 november 2024, van <https://www.diabetesfonds.nl/voorkomen/gezond-eten-en-drinken-verkleint-kans-op-diabetes-type-2>

Diabetes Fonds. (z.d.-g). *Herziening voedingsrichtlijn naar nieuwste inzichten*. Geraadpleegd op 6 september 2025, van <https://www.diabetesfonds.nl/onderzoeken/herziening-voedingsrichtlijn-naar-nieuwste-inzichten>

Diabetes Fonds. (2024, 16 mei). *Jaarverslag 2023*. Gedownload op 12 december 2024, van https://www.diabetesfonds.nl/uploads/2024-12/df_jaarverslag_2023_0.pdf

Diabetes Fonds. (2024,11). *Brochure complicaties van diabetes*. Gedownload op 12 december 2024, van https://www.diabetesfonds.nl/uploads/2024-11/brochure-complicaties-van-diabetes.pdf?utm_source=thankyoumails&utm_medium=email&utm_campaign=brochurecomplicaties&utm_content=bedankmailbrochcomplicaties&utm_term=2021

Diabetes Fonds. (z.d.-h). *Leefstijl als eerste behandeling bij mensen met diabetes type 2*. Geraadpleegd op 6 september 2025, van <https://www.diabetesfonds.nl/nieuws/leefstijl-als-eerste-behandeling-bij-mensen-met-diabetes-type-2>

Diabetes Fonds. (z.d.-i). *Leefstijl coachen met een app*. Geraadpleegd op 6 september 2025, van <https://www.diabetesfonds.nl/onderzoeken/leefstijl-coachen-met-een-app>

Diabetes Fonds. (z.d.). *Logo Diabetes Fonds*. [Afbeelding]. Gedownload op 12 december 2024, van <https://www.diabetesfonds.nl/assets/build/assets/logo- oPwB1RM.svg>

Diabetes Fonds. (z.d.-j). *Minder zitten en meer staan*. Geraadpleegd op 6 september 2025, van <https://www.diabetesfonds.nl/onderzoeken/minder-zitten-en-meer-staan>

Diabetes Fonds. (z.d.). *Nationale Suiker Challenge*. [Afbeelding]. Gedownload op 12 december 2024, van <https://formulieren.diabetesfonds.nl/inschrijven-nationale-suiker-challenge>

Diabetes Fonds. (z.d.-k). *Nieuwe campagne verklein je risico op diabetes type 2*. Geraadpleegd op 19 december 2024, van <https://www.diabetesfonds.nl/nieuws/nieuwe-campagne-verklein-je-riisico-op-diabetes-type-2>

Diabetes Fonds. (z.d.-l). *Onderzoek*. Geraadpleegd op 6 februari 2025, van <https://www.diabetesfonds.nl/wat-we-doen/onderzoek>

Diabetes Fonds. (z.d.-m). *Onderzoeken*. Geraadpleegd op 4 september 2025, van <https://www.diabetesfonds.nl/onderzoeken>

Diabetes Fonds. (z.d.-n). *Onderzoek naar behandelingen voor diabetes type 2*. Geraadpleegd op 4 september 2025, van <https://www.diabetesfonds.nl/onderzoek/diabetes-type-2/onderzoek-naar-behandelingen-voor-diabetes-type-2>

Diabetes Fonds. (z.d.-o). *Onregelmatig slapen en diabetes type 2*. Geraadpleegd op 6 september 2025, van <https://www.diabetesfonds.nl/onderzoeken/onregelmatig-slapen-en-diabetes-type-2>

Diabetes Fonds. (2024, 13 mei). *TV-commercial - Verklein je risico*. [Videobestand]. Geraadpleegd op 19 december 2024, van https://youtu.be/BpJNOIET_pY

Diabetes Fonds. (z.d.-p). *Voedingsvezels en darmbacteriën*. Geraadpleegd op 6 september 2025, van <https://www.diabetesfonds.nl/onderzoeken/voedingsvezels-en-darmbacterien>

Diabetes Fonds. (z.d.-q). *Welke rol speelt fructose bij leververvetting*. Geraadpleegd op 6 september 2025, van <https://www.diabetesfonds.nl/onderzoeken/welke-rol-speelt-fructose-bij-leververvetting>

Diabetes Fonds. (z.d.-r). *Wereld Diabetes Dag*. Geraadpleegd op 19 december 2024, van [https://www.diabetesfonds.nl/wereld-diabetes-dag#:~:text=Wereld%20Diabetes%20Dag%20\(WDD\)%20is,diabetes%20over%20de%20hele%20wereld](https://www.diabetesfonds.nl/wereld-diabetes-dag#:~:text=Wereld%20Diabetes%20Dag%20(WDD)%20is,diabetes%20over%20de%20hele%20wereld)

Diabetesgeneeskunde.nl. (z.d.-a). *Het kennisplatform over diabetes, voor en door zorgprofessionals*. Geraadpleegd op 3 juli 2025, van <https://www.diabetesgeneeskunde.nl/>

Diabetesgeneeskunde.nl (z.d.-b). *Over ons*. Geraadpleegd op 3 juli 2025, van <https://www.diabetesgeneeskunde.nl/verpleegkundige/over-ons/>

Diabetesgeneeskunde.nl. (z.d.). *Logo diabetesgeneeskunde.nl*. [Afbeelding]. Gedownload op 3 juli 2025, van <https://www.diabetesgeneeskunde.nl/>

DiabetesPro. (z.d.). Logo *Diabetespro*. [Afbeelding]. Gedownload op 19 december 2024, van <https://episodes.castos.com/61a63cf3dd1719-49620460/images/Castos-DiabetesPro-1500x1500.png>

DiabetesPro. (z.d.-a). *Home*. Geraadpleegd op 19 december 2024, van <https://www.diabetespro.nl/>

DiabetesPro. (z.d.-b) *Over*. Geraadpleegd op 19 december 2024, van <https://www.diabetespro.nl/over/>

DiabetesPro. (z.d.-c) Word ook lid. Geraadpleegd op 3 juli 2025, van <https://www.diabetespro.nl/word-ook-lid/>

Diabetesvereniging Nederland. (z.d.-a). *Diabetes onderzoek*. Geraadpleegd op 6 februari 2025, van <https://www.dvn.nl/jouw-belangen/diabetes-onderzoek>

Diabetesvereniging Nederland. (z.d.). *Diabetesvereniging-logo*. [Afbeelding]. Gedownload op 6 december 2024, van <https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRRfBWa1CiAT-p5ydBc62p6emnTAD70RtjUJQ&s>

Diabetesvereniging Nederland. (z.d.-b). *Help mee aan diabetesonderzoek*. Geraadpleegd op 6 februari 2025, van <https://www.dvn.nl/help-mee/doe-mee-aan-onderzoeken>

Diabetesvereniging Nederland. (z.d.-c). *Homepage*. Geraadpleegd op 6 december 2024, van <https://www.dvn.nl/>

Diabetesvereniging Nederland. (z.d.-d). *Jaarverslag*. Geraadpleegd op 5 december 2024, van <https://www.dvn.nl/over-dvn/jaarverslag>

Diabetesvereniging Nederland. (z.d.-e). *SugarKidsClub*. Geraadpleegd op 6 december 2024, van <https://www.dvn.nl/jouw-belangen/school-en-studie/sugarkidsclub>

Diabetesvereniging Nederland. (z.d.). *Sugar Kids Club-logo*. [Afbeelding]. Gedownload op 6 december 2024, van <https://puntenplein.nl/wp-content/uploads/2020/03/2651-800x600-5.jpg>

Diabetesvereniging Nederland. (z.d.-f). *Wie we zijn*. Geraadpleegd op 6 december 2024, van <https://www.dvn.nl/over-dvn/wie-we-zijn>

Diabetesvereniging Nederland. (z.d.-g). *Word nu lid*. Geraadpleegd op 6 december 2024, van <https://www.dvn.nl/help-mee/word-lid>

Diep. (z.d.). *Diep-logo*. [Afbeelding]. Gedownload op 9 december 2024, van https://www.diep.info/sites/diep/themes/custom/mumc_diep/assets/images/logo.png

Diep. (z.d.-a). *Doel en ontwikkeling DIEP*. Geraadpleegd op 9 december 2024, van <https://www.diep.info/doel-en-ontwikkeling-diep>

Diep. (z.d.-b). *Verantwoording*. Geraadpleegd op 17 maart 2025, van <https://www.diep.info/verantwoording>

Diep. (z.d.-c). *Voor mensen met type 2 diabetes*. Geraadpleegd op 9 december 2024, van <https://www.diep.info/>

Evers, A., van Empelen, P., Adriaanse, M., Brombacher, A., Burdorf, L., van Gemert-Pijnen, L., Kremers, S., Roefs, A., Seidell, J., Soedamah-Muthu, S., Stronks, K., & de Vet, E. (2022, juli). *Gedragwetenschappers roepen op tot actie: Gedragsexpertise is de sleutel tot effectief leefstijlbeleid*. Gedownload op 19 oktober 2025, van <https://lifestyle4health.nl/wp-content/uploads/2022/07/Lifestyle4Health-Gedragsexpertise-is-de-sleutel.pdf>

Evers, A. W. M., Veldhuijzen, D. S., Skvortsova, A., & Meeuwis, S. H. (2020, mei). *Sekse- en genderverschillen bij diabetes: een kennisverkenning*. Gedownload op 19 oktober 2025, <https://www.diabetesfonds.nl/uploads/2025-01/rapport-diabetes-kennisverkenning.pdf>

Hermens, M. (2024). *De update van de NDF Voedingsrichtlijn Diabetes 2023 staat online*. Geraadpleegd op 9 januari 2025, van <https://diabetesfederatie.nl/nieuwsberichten/1101-de-update-van-de-ndf-voedingsrichtlijn-diabetes-staat-online?highlight=WyJhY2h0ZXJncm9uZGluZm9ybWFOaWUilCJhY2h0ZXJncm9uZCIsImFjaHRlcmdyb25kbWF0ZXJpYWFSliwiYWNodGVyZ3JvbmRlbilIm1pZ3JhdGllYWNodGVyZ3JvbmQiLCJtaWdyYXRpZS1hY2h0ZXJncm9uZCIsImFjaHRlcmdyb25kLXZvZWVpZ3JvbmRvY3VtZW50IiwiaWYWNodGVyZ3JvbmRvY3VtZW50YXRpZSJd>

Huber, M. A. S. (2014). *Towards a new, dynamic concept of health : Its operationalisation and use in public health and healthcare and in evaluating health effects of food*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Maastricht University. <https://doi.org/10.26481/dis.20141217mh>

Integraal Medisch Centrum. (z.d.-a). *Over het IMC*. Geraadpleegd op 25 september 2025, van <https://integraalmedischcentrum.nl/over-het-imc/>

Integraal Medisch Centrum. (z.d.-b) *Wat is osteopathie?* Geraadpleegd op 25 september 2025, van <https://integraalmedischcentrum.nl/osteopathie/wat-is-osteopathie/>

Janssen. (z.d.). *Leven en werk van Dr. Paul*. Geraadpleegd op 9 december 2024, van <https://www.janssen.com/netherlands/nl/janssen-nederland/paul-janssen>

Jeurissen, F., & Van Schijndel, D. (2023). *Formalisatie van de criteria (income & outcome) voor Diabetes Mellitus type 2*. College voor Mesologie, Integraal Medisch Centrum, Amsterdam.

Leemrijse, C., Poos, R., Hilderink, H., Heins, M., Nielen, M., Korevaar, J., Nederlands Instituut Voor Onderzoek van de Gezondheidszorg (Nivel), & Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). (z.d.). *Levensverwachting en sterfte van mensen met diabetes mellitus*. Gedownload op 7 juli 2025, van <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/1004038.pdf>

Louis Blok Instituut. (z.d.-a). *Cocoz vervolgproject samenwerken complementaire en reguliere zorg*. Geraadpleegd op 7 juli 2025, van <https://www.louisbolk.nl/projecten/cocoz-vervolgproject-samenwerken-complementaire-en-reguliere-zorg>

Louis Blok Instituut. (z.d.-b). *Communicatie en verwijzing complementaire zorg COCOZ*. Geraadpleegd op 7 juli 2025, van <https://www.louisbolk.nl/sites/default/files/publication/pdf/communicatie-en-verwijzing-complementaire-zorg-cocoz.pdf>

Louis Blok Instituut. (z.d.-c). *Integrative Medicine*. Geraadpleegd op 7 juli 2025, van <https://www.louisbolck.nl/thema/integrative-medicine>

Maastricht University. (2024, 16 april). *Prediabetes in Nederland*. Gedownload op 25 november 2024, van https://www.diabetesfonds.nl/uploads/2025-01/prediabetes_in_nederland_diabetes_fonds_factsheet_20240416.pdf

Maastricht University. (2023, 19 december). *Sociaal economische ongelijkheid en type 2 diabetes mellitus*. Geraadpleegd op 11 juli 2025, van https://www.maastrichtuniversity.nl/nl/nieuws/sociaaleconomische-ongelijkheid-en-type-2-diabetes-mellitus?utm_source=chatgpt.com

Magré, H.(z.d.). *Wat is een goede podcasttitel?* Geraadpleegd op 12 juni 2025, van <https://www.nap1.nl/podcast-kennisbank/wat-is-een-goede-podcasttitel/>

Maritsch, F., Cil, I., McKinnon, C. *et al.* (2022). Data privacy protection in scientific publications: process implementation at a pharmaceutical company. *BMC Med Ethics*. Geraadpleegd op 11 september 2025, van https://bmcmethics.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12910-022-00804-w?utm_source=chatgpt.com#citeas

Markteffect (z.d.). *Markteffect Podcast Monitor: 11^{de} editie*. Geraadpleegd op 12 april 2025, van <https://markteffect.nl/nieuws/462/aantal-podcastluisteraars-gestegen-ontdek-de-vijf-typen-luisteraars>

Markteffect. (2024, september). *Podcast Monitor: 11^{de} editie*. Gedownload op 12 april 2025, van <https://audify.nl/wp-content/uploads/2024/10/Markteffect-Podcast-Monitor-11-meting.pdf>

Mulder, A. (2024). *Diabetes Mellitus type 2, een literatuurstudie*. College voor Mesologie, Integraal Medisch Centrum, Amsterdam.

Muts, R. (z.d.). *Researchplan 2020-2030: samen sterk naar dynamisch werk*. College voor Integrale Geneeswijzen, Amsterdam.

Muts, R.K., & Schoot, H.D.J. (2000). *Integratie complementaire geneeswijzen* (1^e druk). Utrecht: Uitgeverij Lemma B.V.

NAP1 (z.d.-a). *Hoe lang moet je podcast zijn?* Geraadpleegd op 12 april 2025, van <https://www.nap1.nl/podcast-kennisbank/hoe-lang-moet-je-podcast-zijn/>

NAP1 (z.d.-b). *Wat is de kracht van podcasting?* Geraadpleegd op 12 april 2025, van <https://www.nap1.nl/podcast-kennisbank/wat-is-de-kracht-van-podcasting/>

NAP1. (z.d.-c). *Welke podcastvorm kies je? En welke vormen zijn er?* Geraadpleegd op 13 april 2025, van <https://www.nap1.nl/podcast-kennisbank/welke-podcastvorm-kies-je/>

Nationale Wandeluitdaging.nl. (z.d.). *Factsheet Nationale Wandeluitdaging*. [Afbeelding]. Gedownload op 6 februari 2025, van <https://www.nationalewandeluitdaging.nl/StippWebDLL/Resources/Handlers/ToonAfbeelding.aspx?ID=1000025133>

Nationale Wandeluitdaging.nl. (z.d.) *Onderzoek over de Nationale wandeluitdaging*.

Geraadpleegd op 6 februari 2025, van

<https://www.nationalewandeluitdaging.nl/professionals/onderzoek/>

Nederlandse Vereniging van Diëtisten (z.d.) *Logo*. [Afbeelding]. Gedownload op 3 juli 2025, van

<https://nvdietist.nl/app/uploads/2020/10/logo.svg>

Nederlandse Vereniging van Diëtisten (z.d.-a). *Het Nederlands Tijdschrift voor Voeding &*

Diëtetiek. Geraadpleegd op 3 juli 2025, van <https://nvdietist.nl/tijdschriften/>

Nederlandse Vereniging van Diëtisten (z.d.-b). *Over de eerste lijn*. Geraadpleegd op 3 juli 2025,

van <https://nvdietist.nl/informatie/over-de-eerste-lijn/>

Nederlandse Vereniging van Diëtisten (z.d.-c). *Over de tweede lijn*. Geraadpleegd op 3 juli 2025,

van <https://nvdietist.nl/informatie/over-de-tweede-lijn/>

Nederlandse Vereniging van Diëtisten (z.d.-d). *Over de derde lijn*. Geraadpleegd op 3 juli 2025,

van <https://nvdietist.nl/informatie/over-de-derde-lijn/>

Nederlandse Vereniging van Diëtisten (z.d.-e). *Visie 2030*. Geraadpleegd op 3 juli 2025, van

<https://nvdietist.nl/informatie/waar-willen-we-staan-in-2030>

NHG. (2024). *De rol van de huisarts*. Geraadpleegd op 18 mei 2025, van

<https://www.nhg.org/praktijkvoering/leefstijl/de-rol-van-de-huisarts/>

NHG. (2025). *Diabetes Mellitus type 2*. Geraadpleegd op 18 mei 2025, van

<https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/diabetes-mellitus-type-2>

Nielen, M., Poos, R., & Korevaar, J. (z.d.). *Diabetes mellitus in Nederland: Prevalentie en incidentie – heden, verleden en toekomst*. Nivel. *Diabetes mellitus in Nederland: Prevalentie en incidentie: heden, verleden en toekomst*. Gedownload op 19 mei 2025, van

<https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/1003898.pdf>

NVvPO. (z.d.) *Logo*. [Afbeelding]. Gedownload op 3 juli 2025, van [https://nvvpo.nl/wp-](https://nvvpo.nl/wp-content/uploads/2024/04/nvvpo-logo.svg)

[content/uploads/2024/04/nvvpo-logo.svg](https://nvvpo.nl/wp-content/uploads/2024/04/nvvpo-logo.svg)

NVvPO. (z.d.-a). *Laatste nieuws*. Geraadpleegd op 3 juli 2025, van

<https://nvvpo.nl/nieuwsberichten/>

NVvPO. (z.d.-b). *Lidmaatschap*. Geraadpleegd op 3 juli 2025, van <https://nvvpo.nl/lid-worden/>

NVvPO. (z.d.-c). *Strategisch beleid*. Geraadpleegd op 3 juli 2025, van [https://nvvpo.nl/nvvpo-](https://nvvpo.nl/nvvpo-jouw-stem-steun-en-ontwikkeling-2/)

[jouw-stem-steun-en-ontwikkeling-2/](https://nvvpo.nl/nvvpo-jouw-stem-steun-en-ontwikkeling-2/)

Pharmaceutisch Weekblad. (2024, 11 september). *Lichte stijging aantal patiënten met diabetes*

type 2. Geraadpleegd op 9 maart 2025, van [https://www.pw.nl/nieuws/2024/lichte-stijging-](https://www.pw.nl/nieuws/2024/lichte-stijging-aantal-patienten-met-diabetes-type-2)
[aantal-patienten-met-diabetes-type-2](https://www.pw.nl/nieuws/2024/lichte-stijging-aantal-patienten-met-diabetes-type-2)

Pharmaceutisch Weekblad. (2024, 13 mei). *Sterke groei aantal mensen met hoog risico op diabetes type 2*. Geraadpleegd op 9 maart 2025, van <https://www.pw.nl/nieuws/2024/sterke-groei-aantal-mensen-met-hoog-risico-op-diabetes-type-2>

Podcastmovement. (z.d.) *Tips to Come Up With A Unique and Creative Name for Your Podcast*. Geraadpleegd op 12 juni 2025, van <https://podcastmovement.com/resources/5-tips-to-come-up-with-a-unique-and-creative-name-for-your-podcast/>

Pot, G. K., Battjes-Fries, M. C., Patijn, O. N., van der Zijl, N., Pijl, H., & Voshol, P. (2021). Lifestyle medicine for type 2 diabetes: Practice-based evidence for long-term efficacy of a multicomponent lifestyle intervention (Reverse Diabetes2 Now). *BMJ Nutrition, Prevention & Health*. Geraadpleegd op 5 september 2025, van <https://nutrition.bmj.com/content/3/2/188>

ProVoet. (z.d.-a). *Ledeninfo*. Geraadpleegd op 3 juli 2025, van <https://mijn.provoet.nl/ledeninfo/word-lid>

ProVoet. (z.d.-b). *Over ProVoet*. Geraadpleegd op 3 juli 2025, van <https://www.provoet.nl/over-provoet>

ProVoet. (z.d.-c). *ProVoet Brancheorganisatie voor de Pedicure*. Geraadpleegd op 3 juli 2025, van <https://mijn.provoet.nl/over-provoet/provoet-brancheorganisatie-voor-de-pedicure>

ProVoet. (z.d.). *Logo ProVoet*. [Afbeelding]. Gedownload op 3 juli 2025, van <https://mijn.provoet.nl/storage/external/provoet-logojpg-listview.webp>

RBCZ. (2024). *Keuzehulp Complementaire Zorg*. Geraadpleegd op 5 juli 2025, van <https://rbcz.nu/wp-content/uploads/2024/09/Keuzehulp-Complementaire-Zorg.pdf>

RIVM. (2019, december). *Het gebruik van brede gezondheidsconcepten: inspirerend en uitdagend voor de praktijk*. Gedownload op 6 juli 2025, van https://www.rivm.nl/sites/default/files/2020-01/Factsheet%20brede%20gezondheidsconcepten_RIVM_dec%202019a.pdf

RIVM. (z.d.) *Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)*. Geraadpleegd op 30 november 2025, van <https://www.rivm.nl/gecombineerde-leefstijlinterventie>

Sociaal en cultureel planbureau. (2024, 17 juni). *Factsheet Hoe divers is de Nederlandse samenleving?* Gedownload op 10 juli 2025, van <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2024/06/01/factsheet-hoe-divers-is-de-nederlandse-samenleving>

Vanhommerig, J., & Knottnerus, B. (z.d.). Diabetes mellitus type 1 en type 2 in Nederland: prevalentie en incidentie in 2022. Geraadpleegd op 6 juli 2025, van https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/1004572_0.pdf

V&VN. (z.d.). *Logo V&VN*. [Afbeelding]. Gedownload op 19 december 2024, van <https://ict.venvn.nl/media/wqchlozi/logo.png?anchor=center&mode=crop&width=1200&height=630&rnd=132690989395870000>

V&VN. (z.d.-a.) *Lidmaatschap*. Geraadpleegd op 3 juli 2025, van <https://www.venvn.nl/afdelingen/diabeteszorg/lidmaatschap>

V&VN. (z.d.-b). *Over V&VN*. Geraadpleegd op 19 december 2024, van <https://www.venvn.nl/over-v-vn/>

V&VN. (z.d.-c). *V&VN Diabeteszorg*. Geraadpleegd op 19 december 2024, van <https://www.venvn.nl/afdelingen/diabeteszorg/>

Voeding Leeft. (z.d.-a). *Laat je inspireren tijdens de informatiebijeenkomst*. Geraadpleegd op 12 december 2024, van <https://voedingleeft.nl/keer-diabetes-om/ik-heb-diabetes/informatiebijeenkomst>

Voeding Leeft. (z.d.-b). *Over ons*. Geraadpleegd op 12 december 2024, van <https://voedingleeft.nl/over-ons>

Voeding Leeft. (z.d.-c). *Programma's*. Geraadpleegd op 12 december 2024, van <https://voedingleeft.nl/programmas>

Voeding Leeft. (z.d.-d). *Team*. Geraadpleegd op 12 december 2024, van <https://voedingleeft.nl/team>

Voeding Leeft. (z.d.). *Voeding Leeft-logo*. [Afbeelding]. Gedownload op 12 december 2024, van <https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcT5taZhbWb68ZFeyR231oycy7vGlt1bb6aRFg&s>

Webshophettalentenlab. (z.d.). *De leerkuil*. (Afbeelding). Gedownload op 28 maart 2025, van <https://www.webshophettalentenlab.nl/a-52968088/gratis-downloads/de-leerkuil-afbeelding/#description>

WHO. (z.d.-a). *What is the WHO definition of health?* Geraadpleegd op 28 november 2024 <https://www.who.int/about/frequently-asked-questions>

WHO. (z.d.-b). *Diabetes*. Geraadpleegd op 19 mei 2025, van https://www.who.int/health-topics/diabetes-tab=tab_1

WHO. (z.d.-c). *Diabetes*. Geraadpleegd op 19 mei 2025, van <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

WHO. (z.d.-d). *The WHO global diabetes compact*. Geraadpleegd op 19 mei 2025, van <https://www.who.int/initiatives/the-who-global-diabetes-compact>

Zinziz. (2024). *Werving voor onderzoek laagdrempelig en toegankelijk maken: handige tips*. Geraadpleegd op 11 september 2025, van <https://zinziz.nl/2024/08/14/werving-voor-onderzoek-laagdrempelig-en-toegankelijk-maken-handige-tips/>

ZorgstandaardDiabetes.nl. (z.d.-a). *Nederlandse Diabetes Federatie*. Geraadpleegd op 28 februari 2025, van <https://zorgstandaarddiabetes.nl/extrapage/nederlandse-diabetes-federatie/>

ZorgstandaardDiabetes.nl. (z.d.-b) *Type 2 volwassenen*. Geraadpleegd op 3 juli 2025, van <https://zorgstandaarddiabetes.nl/type-2/volwassen/inhoud/diagnostiek/wat/#:~:text=De%20diagnose%20wordt%20gesteld%20als,klachten%20die%20passen%20bij%20hyperglykemie>

Zu, W., Zhang, S., Du, L., Huang, X., Nie, W., & Wang, L. (2024). The effectiveness of psychological interventions on diabetes distress and glycemic level in adults with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 24(660). Gedownload op 25 september 2025, van <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33064926/>

Bijlagen

Bijlage 1: communicatie met de Nederlandse Diabetes Federatie

De communicatie met de NDF vond per e-mail plaats.

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>
Verzonden: donderdag 9 januari 2025 15:51
Aan: Info | Nederlandse Diabetes Federatie <info@diabetesfederatie.nl>
CC: eline.deweger@gmail.com
Onderwerp: Contactpersoon

Goedemiddag,

Graag stellen wij ons aan u voor. Wij zijn Eline de Weger en Dalinde Theunissen.

In het kader van onze afstudeeropdracht van onze opleiding mesologie schrijven wij een thesis ten behoeve van het Research Plan van onze opleiding (Centrum voor Integrale Geneeswijzen, CIG) <https://integraalmedischcentrum.nl/cig-opleidingen/>

Diabetes type 2 is één van de hoofdonderwerpen van het Research Plan en onze thesis inventariseert alle belangenorganisaties (koepelorganisatie, patiëntenverenigingen tot overige belangenorganisaties), die er voor mensen met diabetes type 2 zijn. We kwamen vrij snel uit bij de diabetesfederatie.

We willen bij de diabetesfederatie bekendheid creëren van de onderzoeksfase, die gaat starten in Amsterdam in het Integraal Medisch Centrum. Mensen met type 2 diabetes kunnen zich voor dit onderzoek aanmelden en op die manier meewerken aan wetenschappelijk onderzoek over de preventie en behandeling van type 2 diabetes.

In dit kader willen we een afspraak maken met iemand van de diabetesfederatie om hierover meer informatie te geven. We horen graag van u of dit mogelijk is dan wel wie de contactpersoon is die hierover gaat?

Bij voorbaat dank!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Van: Info | Nederlandse Diabetes Federatie <info@diabetesfederatie.nl>
Verzonden: maandag 13 januari 2025 10:35
Aan: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>
CC: eline.deweger@gmail.com
Onderwerp: Contactpersoon

Beste Dalinde & Eline,

Dank voor jullie mail. Is jullie voornaamste vraag mbt de aanmelding van mensen met diabetes type 2 aan jullie onderzoek? Dan adviseer ik jullie om in contact te komen met Diabetes Vereniging Nederland. Dat kan het beste door een mail te sturen aan info@dvnl.nl.
Met vriendelijke groet,

Laura Schackmann
Projectleider
Stationsplein 139 | 3818 LE Amersfoort
033 448 08 45 | info@diabetesfederatie.nl

Aanwezig: maandag, dinsdag, woensdag, donderdag

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>
Verzonden: maandag 13 januari 2025 11:11
Aan: Info | Nederlandse Diabetes Federatie <info@diabetesfederatie.nl>
CC: eline.deweger@gmail.com
Onderwerp: Contactpersoon

Beste Laura,

Dank voor jouw bericht. Dat is inderdaad onze voornaamste vraag.
We gaan contact opnemen met Diabetes Vereniging Nederland.
Hartelijk dank voor de tip.

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Bijlage 2: communicatie met de Diabetesvereniging Nederland

De communicatie met de DVN vond grotendeels per e-mail plaats.

Van: Jotform <noreply@jotform.com>

Verzonden: donderdag 9 januari 2025 15:46

Aan: Karen Schipper <k.schipper@dvn.nl>; DVN Ledenservice <Ledenservice@dvn.nl>

Onderwerp: Vraag van Dalinde Theunissen

Goedemiddag,

Graag stellen wij ons aan u voor. Wij zijn Eline de Weger en Dalinde Theunissen.

In het kader van onze afstudeeropdracht van onze opleiding mesologie schrijven wij een thesis ten behoeve van het Research Plan van onze opleiding (Centrum voor Integratie Geneeswijzen, CIG) <https://integraalmedischcentrum.nl/cig-opleidingen/>

Diabetes type 2 is één van de hoofdonderwerpen van het Research Plan en onze thesis inventariseert alle initiatieven (koepelorganisatie, patiëntenverenigingen tot overige initiatieven), die er voor mensen met diabetes type 2 zijn. We kwamen vrij snel uit bij het diabetesvereniging Nederland.

We willen bij diabetes vereniging bekendheid creëren van de onderzoeksfase, die gaat starten in Amsterdam in het Integraal Medisch Centrum. Mensen met type 2 diabetes kunnen zich voor dit onderzoek aanmelden en op die manier meewerken aan wetenschappelijk onderzoek over de preventie en behandeling van type 2 diabetes.

In dit kader willen we een afspraak maken met iemand van diabetesvereniging Nederland om hierover meer informatie te geven. We horen graag van u of dit mogelijk is dan wel wie de contactpersoon is die hierover gaat?

Bij voorbaat dank!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Van: Heleen Knottnerus <h.knottnerus@dvn.nl>

Verzonden: donderdag 15 januari 2025 15:28

Aan: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>

Onderwerp: Re: Vraag van Dalinde Theunissen

Beste Dalinde en Eline,

Bedankt dat jullie contact hebben opgenomen met Diabetesvereniging Nederland. We ontvangen regelmatig verzoeken om mee te werken aan scripties. Helaas is het ons beleid om hier niet aan deel te nemen vanwege de hoeveelheid tijd die dit kost.

We hopen op jullie begrip en wensen jullie veel succes met de scriptie.

Met vriendelijke groet,
Heleen Knottnerus
Beleidsmedewerker belangenbehartiging
Werkdagen: ma t/m do
Contact: 033 – 463 05 66

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>
Verzonden: donderdag 23 januari 2025 12:24
Aan: Heleen Knottnerus <h.knottnerus@dvnl.nl>
Onderwerp: Re: Vraag van Dalinde Theunissen

Beste Heleen,

Dank voor jouw bericht.

Wellicht dat onze vraag niet helemaal goed is overgekomen.

Mesologie (www.mesologie.nl) is een vorm van preventieve geneeskunde gericht op voeding en leefstijl. In dit kader wordt vanuit onze opleiding en het Integraal Medisch Centrum te Amsterdam (<https://integraalmedischcentrum.nl/>) een onderzoek gestart (eind 2025/2026) naar de effecten van mesologie voor patiënten met Diabetes Mellitus 2. Graag willen we, wanneer het onderzoek gaat starten, bekendheid geven aan dit onderzoek onder de patiënten met Diabetes Mellitus 2. We denken bv aan vermelding op website dan wel social-mediakanalen.

Onze vraag is concreet: is diabetesvereniging Nederland bereid om mee te helpen om bekendheid te geven aan de start van dit grootschalig onderzoek?

Alvast bedankt!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Van: Heleen Knottnerus <h.knottnerus@dvnl.nl>
Verzonden: donderdag 23 januari 2025 13:46
Aan: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>
Onderwerp: Re: Vraag van Dalinde Theunissen

Beste Dalinde en Eline,

Dank voor de verduidelijking.

Helaas kunnen wij geen aandacht besteden aan jullie onderzoek. Wij mogen volgens de regels van het ministerie en volgens onze eigen statuten alleen zorg en onderzoek promoten dat voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk en mesologie valt daar helaas (nog) niet onder.

Met vriendelijke groet,

Heleen Knottnerus
Beleidsmedewerker belangenbehartiging
Werkdagen: ma t/m do
Contact: 033 – 463 05 66

Naast het contactformulier is telefonisch contact opgenomen met Astrid de Kooter op 18 maart 2025. Op de website van DVN staat namelijk vermeld dat alleen oproepen voor deelname aan onderzoeken worden geplaatst als een medisch-ethische commissie (METC), het Diabetes Fonds of hun eigen experts de aanvraag hebben goedgekeurd. Astrid de Kooter gaf tijdens dit telefonisch gesprek aan om een verzoek per mail te versturen.

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>
Verzonden: dinsdag 18 maart 2025 11:17
Aan: Astrid de Kooter <a.de.kooter@dvn.nl>
Onderwerp: Onderzoek

Beste Astrid,

Naar aanleiding van ons telefoongesprek stuur ik jou hierbij meer informatie over het onderzoek.

Op dit moment zijn wij betrokken bij het Research Plan 2020-2030 van het College Integrale Geneeswijzen (CIG). CIG is een opleidingsinstituut zonder winstoogmerk. Het Research plan betreft het grootschalig opzetten van onderzoeken naar de effectiviteit van Osteopathie en Mesologie, m.a.w. met wetenschappelijke methoden de effecten van onze behandelingen aantonen bij Diabetes Mellitus type 2.

Op deze pagina is meer informatie over het plan te vinden: <https://collegeintegralegeneeswijzen.nl/opleidingen-cig-amsterdam/wetenschap-onderwijs/>

Diabetes Mellitus type 2 is één van de hoofdonderwerpen van het Research Plan. Eind dit jaar/begin volgend jaar start de praktijkfase van dit onderzoek in het Integraal Medisch Centrum te Amsterdam. Voor dit onderzoek zijn wij op zoek naar mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2.

Mesologie is een geneeswijze waarin patiënten begeleid worden op hun pad naar optimale gezondheid door ze inzicht te geven in het bevorderen van hun eigen welzijn. De mesoloog heeft uitgebreide kennis van het menselijk lichaam die wordt ontleend aan zowel de reguliere, westerse geneeskunde als inzichten uit de oosterse geneeskunde. Een mesoloog benadert gezondheid holistisch, met aandacht voor fysieke, emotionele en mentale aspecten en werkt niet met standaard behandelplannen, maar kijkt wat het individu nodig heeft. Het doel van de behandeling is het activeren van het zelfherstellend vermogen van het lichaam via voeding, levensstijl en supplementen.

Mocht je nog meer informatie nodig hebben, dan horen we dat graag.

Alvast bedankt voor je medewerking!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Van: Astrid de Kooter <a.de.kooter@dvn.nl>

Verzonden: donderdag 20 maart 2025 11:17

Aan: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>

Onderwerp: Onderzoek

Beste Dalinde,

Mijn collega's van belangenbehartiging hebben al in een eerdere instantie met u contact gehad en laten weten dat Diabetesvereniging Nederland geen medewerking kan verlenen aan dit onderzoek;

Beste Dalinde en Eline,

Dank voor de verduidelijking.

Helaas kunnen wij geen aandacht besteden aan jullie onderzoek. Wij mogen volgens de regels van het ministerie en volgens onze eigen statuten alleen zorg en onderzoek promoten dat voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk en mesologie valt daar helaas (nog) niet onder.

Met vriendelijke groet,
Astrid de Kooter

Bijlage 3: communicatie met het Diabetes Fonds

De communicatie met het Diabetes Fonds vond per e-mail en telefonisch plaats.

Van: Dalinde Theunissen [djemtheunissen@gmail.com]

Verzonden: 9-1-2025 15:33

Aan: info@diabetesfonds.nl

Cc: eline.deweger@gmail.com

Onderwerp: Onderzoek

Goedemiddag,

Graag stellen wij ons aan u voor. Wij zijn Eline de Weger en Dalinde Theunissen.

In het kader van onze afstudeeropdracht van onze opleiding mesologie schrijven wij een thesis ten behoeve van het Research Plan van onze opleiding (Centrum voor Integratie Geneeswijzen, CIG) <https://integraalmedischcentrum.nl/cig-opleidingen/>

Diabetes type 2 is één van de hoofdonderwerpen van het Research Plan en onze thesis inventariseert alle initiatieven (koepelorganisatie, patiëntenverenigingen tot overige initiatieven), die er voor mensen met diabetes type 2 zijn. We kwamen vrij snel uit bij het diabetesfonds.

We willen bij het diabetes fonds bekendheid creëren van de onderzoeksfase, die gaat starten in Amsterdam in het Integraal Medisch Centrum. Mensen met type 2 diabetes kunnen zich voor dit onderzoek aanmelden en op die manier meewerken aan wetenschappelijk onderzoek over de preventie en behandeling van type 2 diabetes.

In dit kader willen we een afspraak maken met iemand van het diabetesfonds om hierover meer informatie te geven. We horen graag van u of dit mogelijk is dan wel wie de contactpersoon is die hierover gaat?

Bij voorbaat dank!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Van: Dalinde Theunissen [djemtheunissen@gmail.com]

Verzonden: 23-1-2025 12:08

Aan: research@diabetesfonds.nl

Cc: eline.deweger@gmail.com

Onderwerp: Onderzoek

Goededag,

Op 9 januari heb ik een mail naar het info adres van het Diabetesfonds gestuurd en nog geen reactie op die mail mogen ontvangen. Ik heb zojuist gebeld naar het algemeen nummer en dit mailadres gekregen. Vandaar deze mail.

Vanuit onze opleiding mesologie (<https://mesologie.nl/>) willen we graag in contact komen met het diabetesfonds. Mesologie is een vorm van preventieve geneeskunde gericht op voeding en leefstijl. In dit kader wordt vanuit onze opleiding en het Integraal Medisch Centrum te Amsterdam een onderzoek gestart (eind 2025/2026) naar de effecten van mesologie voor patiënten met Diabetes Mellitus 2. Graag willen we, wanneer het onderzoek gaat starten, bekendheid geven aan dit onderzoek onder de patiënten met Diabetes Mellitus 2.

Onze vraag is concreet: is het Diabetesfonds bereid om mee te helpen om bekendheid te geven aan de start van dit grootschalig onderzoek? We denken aan vermelding op website dan wel social-mediakanalen.

We willen graag onze vraag toelichten in een persoonlijk gesprek.

Alvast bedankt!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Van: Jasmijn van der Linde | Diabetes Fonds <j.vanderlinde@diabetesfonds.nl>:

Verzonden: 23-1-2025 16:13

Aan: Dalinde Theunissen [djemtheunissen@gmail.com]

Cc: eline.deweger@gmail.com

Onderwerp: Onderzoek

Beste Eline en Dalinde,

Bedankt voor jullie interesse in het Diabetes Fonds!

Begrijp ik het goed dat jullie deelnemers zoeken voor jullie afstudeeronderzoek? Zo ja, dan kunnen jullie zelf de oproep delen op het [Trefpunt van diabetes.nl](https://trefpunt.van.diabetes.nl). Jullie kunnen hiervoor gratis een account aanmaken.

Veel succes met het onderzoek!

Met vriendelijke groet,

Jasmijn van der Linde

Adviseur wetenschapscommunicatie

Stationsplein 139 | 3818 LE Amersfoort

(033) 303 2064 (direct) (033) 462 2055 (algemeen)

j.vanderlinde@diabetesfonds.nl | www.diabetesfonds.nl

Van: Dalinde Theunissen [djemtheunissen@gmail.com]

Verzonden: 23-1-2025 17:43

Aan: research@diabetesfonds.nl

Cc: eline.deweger@gmail.com

Onderwerp: Onderzoek

Beste Jasmijn,

Dank je wel voor jouw reactie.

Je hebt ons goed begrepen. Dus dank voor de tip!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Bijlage 4: communicatie met de Bas van de Goor Foundation

De communicatie met de Bas van de Goor Foundation vond plaats per e-mail.

Van: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>

Verzonden: donderdag 9 januari 2025 15:31

Aan: Bas van de Goor Foundation <info@bvdgf.org>

Onderwerp: onderzoek DM2 Centrum Integrale Geneeswijzen

Beste heer/mevrouw,

Graag willen wij ons aan u voorstellen. Wij zijn Dalinde Theunissen en Eline de Weger. In het kader van onze afstudeeropdracht van onze opleiding mesologie schrijven wij een thesis ten behoeve van het Research Plan van onze opleiding (Centrum voor Integrale Geneeswijzen, CIG) <https://integraalmedischcentrum.nl/cig-opleidingen/>

Diabetes type 2 is één van de hoofdonderwerpen van het Research Plan. Osteopaten en mesologen schrijven in dit Research Plan theses ter voorbereiding op de onderzoeksfase, die binnenkort gaat plaatsvinden op de opleiding.

Onze thesis inventariseert alle initiatieven, die er voor mensen met diabetes type 2 zijn. Van de koepelorganisatie tot de patiëntenverenigingen tot overige initiatieven/programma's. Zo kwamen we ook bij de Bas van de Goor Foundation uit.

We zouden graag bij de Bas van de Goor Foundation bekendheid creëren van de onderzoeksfase, die gaat starten in Amsterdam in het Integraal Medisch Centrum. Mensen met type 2 diabetes kunnen zich voor dit onderzoek aanmelden en op die manier meewerken aan wetenschappelijk onderzoek over de preventie en behandeling van type 2 diabetes.

Wij zouden graag met u in gesprek gaan over wat de mogelijkheden zijn om bekendheid bij de Bas van de Goor Foundation en bij de mensen met diabetes type 2 (die jullie website bezoeken) te bewerkstelligen over deze onderzoeksfase.

Wij horen graag van u.

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

06-55114319

From: Bas van de Goor Foundation <info@bvdgf.org>

Sent: Thursday, January 16, 2025 10:10 AM

To: eline.deweger@gmail.com

Subject: RE: onderzoek DM2 Centrum Integrale Geneeswijzen

Goedemorgen Eline en Dalinde,

Wat goed om te zien waar jullie mee bezig zijn.

Zoals jullie wellicht gelezen hebben organiseren wij de Nationale Wandeluitdaging. Hier mag iedereen aan meedoen, maar omdat onze missie "Sportief met Diabetes" is, richten wij ons op mensen met Diabetes (meestal Type 2) en op mensen met een verhoogd risico op Diabetes.

Om dit zo goed mogelijk te doen en om de resultaten aan te kunnen tonen hebben wij ook ons eigen onderzoek en een evaluatie voor onze deelnemers. Wij hebben inmiddels ervaren dat we onze doelgroep maar zeer beperkt kunnen belasten met vragenlijsten e.d. Vandaar dat wij niet aan andere onderzoeken mee werken.

Helaas kunnen wij jullie dus niet helpen.

We wensen jullie uiteraard wel heel veel succes met het schrijven van jullie thesis.

Sportieve groet,

Ingrid Hoekendijk
Bas van de Goor Foundation
www.bvdgf.org

Papendallaan 7
6816VD Arnhem

[Sporten met diabetes kan zo!](#) | [Bekijk onze evenementen](#) | [Nationale Wandeluitdaging](#)



Van: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>

Verzonden: donderdag 16 januari 2025 10:48

Aan: Bas van de Goor Foundation <info@bvdgf.org>

Onderwerp: RE: onderzoek DM2 Centrum Integrale Geneeswijzen

Beste Ingrid,

Dank je wel voor je uitgebreide reactie.

De Nationale Wandeluitdaging hebben wij inderdaad ook opgenomen in onze thesis. Heel mooi initiatief!

We begrijpen dat vragenlijsten belastend zijn, maar dat is niet wat mesologisch onderzoek inhoudt.

Onze praktische vraag is: of we de vermelding van het groot mesologisch onderzoek dat gaat plaatsvinden in 2026 mogen vermelden op jullie socialkanalen en/of jullie website mogen plaatsen als nieuwsbericht bijvoorbeeld.

Mensen met DM2 kunnen zich hier dan voor aanmelden als ze dat zien zitten/ interessant vinden/ willen kijken wat bij hun lichaam past, net even anders willen kijken en hier aanvullingen uit kunnen halen voor hun voeding- en leefstijl.

We willen graag toelichten wat mesologie en een mesologisch consult inhoudt en staan ook open om een van jullie een mesologisch consult (kosteloos natuurlijk) aan te bieden zodat je zelf kunt ervaren wat het inhoudt.

We willen niet drammerig overkomen, maar de Bas van de Goor foundation past zo goed bij de visie van de mesologie, dat we dit toch nog wilden schrijven. Bewegen en de juiste voeding zijn de basis!

Vriendelijke groeten,
Dalinde en Eline

From: Bas van de Goor Foundation <info@bvdgf.org>
Sent: Thursday, January 23, 2025 9:01 AM
To: eline.deweger@gmail.com
Subject: RE: onderzoek DM2 Centrum Integrale Geneeswijzen

Goedemorgen Eline,

Ik heb jouw vraag met de projectmanager van de Nationale Wandeluitdaging besproken.

Maar op onze Social media kanalen geldt in principe hetzelfde, wat betreft de benadering van onze doelgroep. We krijgen regelmatig dergelijke verzoeken zoals deze van jullie, en hoe zeer gewaardeerd het initiatief ook is, we moeten echt keuzes maken in ons eigen aanbod op de socials.

Dus uiteraard wensen we jullie heel veel succes maar wij kunnen jullie niet verder helpen in jullie vraag.

Sportieve groet,

Ingrid Hoekendijk

Bas van de Goor Foundation

www.bvdgf.org

Papendallaan 7

6816VD Arnhem

[Sporten met diabetes kan zo!](#) | [Bekijk onze evenementen](#) | [Nationale Wandeluitdaging](#)



From: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>
Sent: Thursday, January 23, 2025 9:40 AM
To: 'Bas van de Goor Foundation' <info@bvdgf.org>
Subject: RE: onderzoek DM2 Centrum Integrale Geneeswijzen
Goedemorgen Ingrid,

Dank je wel dat je er tijd in hebt gestoken en het nog een keer geprobeerd hebt.
Dan is het niet anders helaas.

Wij gaan verder zoeken.

Succes met jullie mooie initiatieven en fijne dag,

Eline en Dalinde

Bijlage 5: communicatie met stichting DIEP

De communicatie met stichting DIEP vond per e-mail en telefonisch plaats. Als de reactie twee weken uitbleef nam een van ons telefonisch contact op.

From: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>

Sent: Monday, December 16, 2024 7:59 PM

To: onderzoek.endo@mumc.nl

Subject: thesis/ bekendheid

Beste,

Graag willen wij ons aan u voorstellen. Wij zijn Dalinde Theunissen en Eline de Weger. In het kader van onze afstudeeropdracht van onze opleiding mesologie schrijven wij een thesis ten behoeve van het Research Plan van onze opleiding (Centrum voor Integrale Geneeswijzen, CIG) <https://integraalmedischcentrum.nl/cig-opleidingen/>

Diabetes type 2 is één van de hoofdonderwerpen van het Research Plan. Osteopaten en mesologen schrijven in dit Research Plan theses ter voorbereiding op de onderzoeksfase, die binnenkort gaat plaatsvinden op de opleiding.

Onze thesis inventariseert alle initiatieven, die er voor mensen met diabetes type 2 zijn. Van de koepelorganisatie tot de patiëntenverenigingen tot overige initiatieven/programma's. Zo kwamen we ook bij Stichting DIEP uit.

We zouden graag bij Stichting DIEP bekendheid creëren van de onderzoeksfase, die gaat starten in Amsterdam in het Integraal Medisch Centrum. Mensen met type 2 diabetes kunnen zich voor dit onderzoek aanmelden en op die manier meewerken aan wetenschappelijk onderzoek over de preventie en behandeling van type 2 diabetes.

Wij zouden graag met u in gesprek gaan over wat de mogelijkheden zijn om bekendheid bij Stichting DIEP en bij de mensen met diabetes type 2 (die jullie website bezoeken) te bewerkstelligen over deze onderzoeksfase.

Wij horen graag van u.

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

06-55114319

Op 9-1-2025 belt Eline het algemene nummer van het Maastricht UMC, omdat er op de website geen verdere contactgegevens staan naast het e-mailadres. We hebben namelijk geen reactie op onze e-mail gekregen.

De telefooncentrale weet niets af van stichting DIEP als Eline daar naar vraagt. Als zij vraagt of ze doorverbonden mag worden met de Afdeling Communicatie (dit lezen we bij de opbouw van Stichting DIEP als informatie), kan dat. Eline krijgt een communicatie medewerker aan de lijn en deze meneer weet wel af van de website van Stichting DIEP. Zij voeren daar werkzaamheden voor uit. Hij noemt dat Marleen Kars inhoudelijk over de website gaat en zij zal moeten beslissen of onze vraag ingewilligd wordt. Haar e-mailadres is: marleen.kars@mumc.nl.

Eline mailt haar, zie hieronder.

From: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>
Sent: Thursday, January 9, 2025 3:14 PM
To: marleen.kars@umc.nl
Subject: Onderzoeksfase Integraal Medisch Centrum Amsterdam

Beste Marleen,

Ik heb uw mailadres gekregen van iemand van de afdeling Communicatie. Hij vertelde dat u gaat over de inhoud van de website van DIEP. Hieronder mijn/onze vraag. Natuurlijk kan ik toelichting geven mocht dat handig zijn.

Graag willen wij ons aan u voorstellen. Wij zijn Dalinde Theunissen en Eline de Weger. In het kader van onze afstudeeropdracht van onze opleiding mesologie schrijven wij een thesis ten behoeve van het Research Plan van onze opleiding (Centrum voor Integrale Geneeswijzen, CIG) <https://integraalmedischcentrum.nl/cig-opleidingen/>

Diabetes type 2 is één van de hoofdonderwerpen van het Research Plan. Osteopaten en mesologen schrijven in dit Research Plan theses ter voorbereiding op de onderzoeksfase, die binnenkort gaat plaatsvinden op de opleiding.

Onze thesis inventariseert alle initiatieven, die er voor mensen met diabetes type 2 zijn. Van de koepelorganisatie tot de patiëntenverenigingen tot overige initiatieven/programma's. Zo kwamen we ook bij Stichting DIEP uit.

We zouden graag bij Stichting DIEP bekendheid creëren van de onderzoeksfase, die gaat starten in Amsterdam in het Integraal Medisch Centrum. Mensen met type 2 diabetes kunnen zich voor dit onderzoek aanmelden en op die manier meewerken aan wetenschappelijk onderzoek over de preventie en behandeling van type 2 diabetes.

Wij zouden graag met u in gesprek gaan over wat de mogelijkheden zijn om bekendheid bij Stichting DIEP en bij de mensen met diabetes type 2 (die jullie website bezoeken) te bewerkstelligen over deze onderzoeksfase.

Wij horen graag van u.

Met vriendelijke groet,
Dalinde Theunissen & Eline de Weger
06-55114319

From: Kars, M. (Marleen) <marleen.kars@mumc.nl>
Sent: Friday, January 10, 2025 10:44 AM
To: eline.deweger@gmail.com
Subject: RE: Onderzoeksfase Integraal Medisch Centrum Amsterdam

Beste Eline en Dalinde,

Stichting Diep is geen actieve stichting. De website DIEP wordt door de afdeling Diabetes van het MUMC beheerd/onderhouden maar wij zijn niet betrokken bij wetenschappelijk onderzoek. Zodoende kan ik je niet helpen met onderstaande vraag of verzoek.

Met vriendelijke groet,

Marleen Kars

Internist-endocrinoloog
Voorzitter MDO Hypofyse werkgroep
Woensdag afwezig



From: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>
Sent: Friday, January 10, 2025 3:22 PM
To: 'Kars, M. (Marleen)' <marleen.kars@mumc.nl>
Subject: RE: Onderzoeksfase Integraal Medisch Centrum Amsterdam

Beste Marleen,

Dank je wel voor je reactie.

Het gaat er voor ons om dat er bekendheid komt voor mensen met diabetes type 2 dat dit onderzoek op het IMC zal starten en dat men kan overwegen om hieraan mee te doen. Bijvoorbeeld een nieuwsberichtje op de Diep website hierover, is wat een optie zou kunnen zijn.

Ik weet niet of dat helemaal duidelijk was, dat dat onze vraag is. Als dat wel zo is, dan bedankt voor je reactie en dan houdt het op.

Als dat niet helemaal duidelijk was, hoor ik het graag en kunnen we misschien samen kijken of een berichtje op de website een optie is.

Vriendelijke groet en fijn weekend,
Eline de Weger

Bijlage 6: communicatie met platform diabetes.nl

De communicatie met platform diabetes.nl vond per e-mail en telefonisch plaats.

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>

Verzonden: donderdag 9 januari 2025 16:23

Aan: Communicatie <communicatie@diabetes.nl>

Onderwerp: Contactpersoon

Goedemiddag,

Graag stellen wij ons aan u voor. Wij zijn Eline de Weger en Dalinde Theunissen.

In het kader van onze afstudeeropdracht van onze opleiding mesologie schrijven wij een thesis ten behoeve van het research plan van onze opleiding (Centrum voor Integrale Geneeswijzen, CIG) <https://integraalmedischcentrum.nl/cig-opleidingen/>

Diabetes type 2 is één van de hoofdonderwerpen van het research plan en onze thesis inventariseert alle initiatieven (koepelorganisatie, patiëntenverenigingen tot overige initiatieven), die er voor mensen met diabetes type 2 zijn. We kwamen vrij snel uit bij jullie platform diabetes.nl.

We willen bekendheid creëren van de onderzoeksfase, die gaat starten in Amsterdam in het Integraal Medisch Centrum. Mensen met type 2 diabetes kunnen zich voor dit onderzoek aanmelden en op die manier meewerken aan wetenschappelijk onderzoek over de preventie en behandeling van type 2 diabetes.

In dit kader willen we een afspraak maken met iemand van diabetes.nl om hierover meer informatie te geven. We horen graag van u of dit mogelijk is dan wel wie de contactpersoon is die hierover gaat?

Bij voorbaat dank!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Van: <communicatie@diabetes.nl>

Verzonden: 31-1-2025 09:43

Aan: Dalinde Theunissen [djemtheunissen@gmail.com]

Onderwerp: Fwd: Contactpersoon

Goedemorgen Dalinde,

Bedankt voor je e-mail. Wat een interessant onderwerp voor jullie thesis! Kunnen jullie meer vertellen over de insteek van het gesprek? Dan kunnen wij kijken of wij de juiste organisatie zijn, of dat bijvoorbeeld het Diabetes Fonds jullie meer informatie kan bieden op dit vlak.

Ik hoor het graag.

Met vriendelijke groet,

Loïs

Medewerker marketingcommunicatie diabetes.nl
Stationsplein 139 | 3818 LE Amersfoort
communicatie@diabetes.nl

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>

Verzonden: dinsdag 18 februari 2025 11:34

Aan: Communicatie <communicatie@diabetes.nl>

Onderwerp: Fwd: Contactpersoon

Goedemorgen Loïs,

Excuses voor mijn late reactie. Ik ben op vakantie geweest en was niet meer in de gelegenheid om jouw mail te beantwoorden.

Insteek van het gesprek is drieledig:

- kennismaken met diabetes.nl; wat is de achterliggende gedachte van het platform?
- mesologie onder de aandacht brengen van patiëntenverenigingen. Wat is mesologie en wat kan mesologie voor mensen met DM type 2 betekenen?
- toelichten van het onderzoek.

We hebben inmiddels per mail contact gehad met het diabetesfonds. Zij verwijzen ons naar trefpuntvandiabetes.nl

Helaas hebben wij nog niemand persoonlijk kunnen spreken en zouden dat nog steeds graag willen.

Ik hoor het graag of dat mogelijk is.

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>

Verzonden: vrijdag 28 februari 2025 10:08

Aan: Communicatie <communicatie@diabetes.nl>

Onderwerp: Fwd: Contactpersoon

Goedemorgen Loïs,

Heb jij nog tijd gehad om naar onderstaande mail te kijken?

Hartelijke groet,

Dalinde Theunissen

Maandag 3 maart om 13:30 uur gebeld met diabetes.nl. De betreffende communicatie medewerker was niet beschikbaar.

Vrijdag 7 maart om 09:58 uur gebeld met diabetes.nl. Er werd opgenomen door een man van Diabetesvereniging Nederland. Dit was even verwarrend, maar ik bleek toch het juiste nummer te hebben gebeld. De betreffende communicatiemedewerker was thuis aan het werk. Diegene die ik aan de telefoon had kon mij niet met de communicatiemedewerker doorverbinden, omdat zijn telefoon stuk was. Ik heb een terugbel verzoek achter gelaten. Ik kreeg geen telefoontje, maar onderstaande mail.

Van: <communicatie@diabetes.nl
Verzonden: 7-3-2025 11:55
Aan: Dalinde Theunissen [djemtheunissen@gmail.com]
Onderwerp: Fwd: Contactpersoon

Goedemorgen Dalinde,

Bedankt voor je e-mail! Helaas zijn wij voor jullie onderzoek niet de passende organisatie. Diabetes.nl biedt informatie op het gebied van diabetes op een makkelijke en begrijpelijke manier. En biedt een community waar mensen met diabetes elkaar kunnen vinden. Voor het vinden van deelnemers kan het openen van een gesprek op diabetes.nl inderdaad helpen: [Gesprekken - diabetes.nl](https://diabetes.nl/gesprekken)

Als Diabetes Fonds geen antwoord kan geven, kan Diabetesvereniging Nederland wellicht nog ondersteuning bieden. Je kunt altijd contact met ze opnemen via info@dvnl.nl.

Veel succes met het onderzoek en een fijn weekend.

Met vriendelijke groet,

Loïs Kuipers

medewerker marketingcommunicatie bij diabetes.nl
Stationsplein 139 | 3818 LE Amersfoort
06-83 34 97 22 | l.kuipers@diabetes.nl

Van: Dalinde Theunissen [djemtheunissen@gmail.com]

Verzonden: 7-3-2025 12:58

Aan: <communicatie@diabetes.nl>

Onderwerp: Fwd: Contactpersoon

Beste Loïs,

Dank je wel voor jouw bericht. Jammer dat jullie niet de geschikte organisatie zijn. Wij gaan verder zoeken!

Jij ook alvast een fijn weekend gewenst!

Hartelijke groet,

Dalinde Theunissen

Aangezien diabetes.nl niet openstond voor persoonlijke gesprekken en verwijst naar community Trefpunt, hebben wij contact opgenomen met de manager van het Trefpunt. Onderstaand leest u deze mail.

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>

Verzonden: dinsdag 18 maart 2025 09:28

Aan: Trefpunt | Diabetes.nl <trefpunt@diabetes.nl>

CC: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>

Onderwerp: Onderzoek

Beste manager Trefpunt,

Wij zijn twee studenten van het College van Mesologie, dat verbonden is aan het College van Integrale Geneeswijzen. <https://collegeintegralegeneeswijzen.nl/>

Mesologie is een geneeswijze waarin patiënten begeleid worden op hun pad naar optimale gezondheid door ze inzicht te geven in het bevorderen van hun eigen welzijn. De mesoloog heeft uitgebreide kennis van het menselijk lichaam die wordt ontleend aan zowel de reguliere, westerse geneeskunde als inzichten uit de oosterse geneeskunde. Een mesoloog benadert gezondheid holistisch, met aandacht voor fysieke, emotionele en mentale aspecten en werkt niet met standaard behandelplannen, maar kijkt wat het individu nodig heeft. Het doel van de behandeling is het activeren van het zelfherstellend vermogen van het lichaam via voeding, levensstijl en supplementen.

Op dit moment zijn wij betrokken bij het Research Plan 2020-2030 van het CIG. Het Research plan betreft het grootschalig opzetten van onderzoeken naar de effectiviteit van Osteopathie en Mesologie. Op deze pagina is meer informatie over het plan te vinden:

<https://collegeintegralegeneeswijzen.nl/opleidingen-cig-amsterdam/wetenschap-onderwijs/>

Diabetes Mellitus type 2 is één van de hoofdonderwerpen van het Research Plan. Eind dit jaar/begin volgend jaar start de praktijkfase van dit onderzoek in het Integraal Medisch Centrum te Amsterdam. Voor dit onderzoek zijn wij op zoek naar mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2.

Wij hebben al contact gehad met het Diabetes Fonds en een communicatiemedewerker van diabetes.nl en beide verwijzen ons naar het Trefpunt platform om daar een oproep te plaatsen.

Op de website van diabetes.nl staat vermeld dat diabetes.nl open staat voor alle vormen van samenwerking en sluit geen personen of organisaties uit, tenzij ze het doel hebben om winst te maken. CIG is een opleidingsinstituut en heeft geen doel om winst te maken.

Ook lezen we op de site van diabetes.nl dat voor het plaatsen van een oproep voor deelname aan een onderzoek goedkeuring van de manager van het Trefpunt nodig is. Vandaar deze mail.

Kunt u aangeven wat de criteria zijn voor de goedkeuring voor het plaatsen van een oproep op het platform Trefpunt?

Alvast bedankt voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

From: Trefpunt | Diabetes.nl <trefpunt@diabetes.nl>

Sent: Friday, March 21, 2025 2:05 PM

To: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>; eline.deweger@gmail.com

Subject: Re: Onderzoek

Beste Dalinde en Eline,

Bedankt voor jullie uitgebreide toelichting op het Research Plan met Diabetes Mellitus type 2 als één van de hoofdonderwerpen. Een interessant onderzoek met een originele invalshoek!

Het is zeker prima als jullie de oproep willen delen op het Trefpunt in de gespreksgroep [Diabetes.nl prikbord](https://diabetes.nl/prikbord). Je kunt hiervoor gratis een account aanmaken.

Geef daar een duidelijke omschrijving van het doel en de achtergrond van het onderzoek, met een uitleg voor wie en hoe deelname mogelijk is. Verder is het ook (als jullie dat willen) voor het bereik handig om het gesprek op 'openbaar' te zetten. Dan kan iedereen (ook bezoekers zonder account en in zoekmachines) het gesprek lezen. Deze optie zie je onderaan staan als je een nieuw gesprek plaatst.

Verder wil ik jullie nog vragen om, als dat mogelijk is, met ons de uitkomst van het onderzoek te delen, zodra het onderzoek is afgerond. Dat wordt erg gewaardeerd door de deelnemers van diabetes.nl.

Mochten jullie ergens tegenaan lopen bij het plaatsen van de oproep, laat het gerust weten. Dan kijk ik graag even met jullie mee. Veel succes gewenst met het onderzoek!

Groet Martine

Martine Spronk
Trefpunt-manager diabetes.nl a.i.



Aanwezig op ma, di en vr
Stationsplein 139 | 3818 LE Amersfoort |
033 4341960 | www.diabetes.nl

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>
Date: do 27 mrt 2025 om 11:28
Subject: Re: Onderzoek
To: Trefpunt | Diabetes.nl <trefpunt@diabetes.nl>

Beste Martine,

Dankjewel voor jouw positieve reactie!

We nemen in onze aanbevelingen mee dat diabetes.nl graag een terugkoppeling krijgt van de uitkomsten van het onderzoek.

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Van: Eline | Mesologie in Harmonie <eline@mesologieinharmonie.nl>
Verzonden: donderdag 3 juli 2025 14:10
Aan: Trefpunt | Diabetes.nl <trefpunt@diabetes.nl>
Onderwerp: onderzoek diabetes type 2 - podcast plaatsen op 't Trefpunt

Beste Martine,

Een aantal maanden geleden heb je contact gehad met Dalinde Theunissen over het plaatsen van een nieuwsbericht op 't Trefpunt over het wetenschappelijk onderzoek van het CIG. Wij hebben in onze thesis opgenomen dat het mogelijk is om een nieuwsbericht te plaatsen. Dat is al heel fijn.

Inmiddels hebben Dalinde en ik een podcast (een versie van 30 minuten en een van 12 minuten) opgenomen met meer informatie over het wetenschappelijk onderzoek dat gaat starten. We zouden graag tegen de tijd dat de onderzoeksfase bijna start, een link naar deze podcast op 't Trefpunt willen zetten.

Ik dacht, ik informeer bij jou of dit mogelijk is. Is 't Trefpunt daar ook voor bedoeld?

Als je nog een tip hebt waar de podcast ook geplaatst zou kunnen worden, dan horen we het graag! We proberen patiënten met diabetes type 2 te bereiken, hen te informeren over de start van het onderzoek zodat men weet dat er deelnemers nodig zijn en men kan nadenken of dat iets is om aan deel te nemen.

Ik hoor het graag van je!

Vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen en Eline de Weger

From: Trefpunt | Diabetes.nl <trefpunt@diabetes.nl>
Sent: Monday, July 7, 2025 8:52 AM
To: Eline | Mesologie in Harmonie <eline@mesologieinharmonie.nl>
Subject: Re: onderzoek diabetes type 2 - podcast plaatsen op 't Trefpunt

Hoi Eline en Dalinde,

Het Trefpunt is geen plek voor commerciële promotie, maar als jullie podcast ondersteunend is aan het onderzoek en dus een bijdrage kan leveren aan het verrijken van de bezoekers van het Trefpunt, dan lijkt mij dat prima.

Zet de link naar de podcast dan gewoon bij jullie oproep op het Prikbord, dan houd je alles bij elkaar.

Succes!

Groetjes Martine

Vriendelijke groet,

Martine Spronk
Trefpunt-manager diabetes.nl a.i.



Aanwezig op ma, di en vr

Stationsplein 139 | 3818 LE Amersfoort |
033 4341960
www.diabetes.nl

From: Eline | Mesologie in Harmonie
Sent: Monday, July 7, 2025 9:01 AM
To: Trefpunt | Diabetes.nl <trefpunt@diabetes.nl>
Subject: RE: onderzoek diabetes type 2 - podcast plaatsen op 't Trefpunt

Hoi Martine,

De podcast geeft inderdaad informatie over het onderzoek dat gaat starten; achtergronden, voorwaarden en praktische informatie wordt gegeven.
Lezers die dat interessant vinden, kunnen de podcast aanklikken en luisterend en/of kijkend nog meer informatie vergaren.

Fijn dat het kan!

Vriendelijke groet en fijne dag,

Dalinde en Eline

Bijlage 7: communicatie met Voeding Leeft, Keer Diabetes2 Om

De communicatie met Voeding Leeft vond per e-mail en telefonisch plaats.

Op 16-12-2024 sturen we onderstaande mail naar info@voedingleeft.nl

Beste heer/mevrouw,

Graag willen wij ons aan u voorstellen. Wij zijn Dalinde Theunissen en Eline de Weger. In het kader van onze afstudeeropdracht van onze opleiding mesologie schrijven wij een thesis ten behoeve van het Research Plan van onze opleiding (Centrum voor Integrative Geneeswijzen, CIG) <https://integraalmedischcentrum.nl/cig-opleidingen/>

Diabetes type 2 is één van de hoofdonderwerpen van het Research Plan. Osteopaten en mesologen schrijven in dit Research Plan theses ter voorbereiding op de onderzoeksfase, die binnenkort gaat plaatsvinden op de opleiding.

Onze thesis inventariseert alle initiatieven, die er voor mensen met diabetes type 2 zijn. Van de koepelorganisatie tot de patiëntenverenigingen tot overige initiatieven/programma's. Zo kwamen we ook bij Voeding Leeft Keer diabetes2 Om uit.

We zouden graag bij Voeding Leeft Keer diabetes2 Om bekendheid creëren van de onderzoeksfase, die gaat starten in Amsterdam in het Integraal Medisch Centrum. Mensen met type 2 diabetes kunnen zich voor dit onderzoek aanmelden en op die manier meewerken aan wetenschappelijk onderzoek over de preventie en behandeling van type 2 diabetes.

Wij zouden graag met u in gesprek gaan over wat de mogelijkheden zijn om bekendheid bij Voeding Leeft en bij de mensen met diabetes type 2 te bewerkstelligen over deze onderzoeksfase.

Wij horen graag van u.

Met vriendelijke groet,
Dalinde Theunissen & Eline de Weger
06-55114319

Op 9-1-2025 belt Eline het algemene nummer van Voeding Leeft. We hebben namelijk nog geen reactie gekregen op onze e-mail. Degene die opneemt, geeft aan dat zij weet wie de algemene e-mail zou moeten beantwoorden. Eline geeft de verzenddatum van de e-mail door en de telefoniste zegt te gaan zorgen dat we reactie krijgen.

23-1-2025 belt Eline het algemene nummer van Voeding Leeft. We hebben namelijk geen reactie in de e-mail of per telefoon gekregen. Eline krijgt Joram Verweij aan de telefoon. Ze legt uit wat zich voorafgaand heeft afgespeeld en vraagt hem wie ze kan spreken om uit te leggen wat we graag willen. Ze noemt dat ze Nathalie Wilmsen op de website ziet staan als Communicatie en onderzoek medewerker. Hij zegt dat dat inderdaad de plek is waar het besproken moet worden. Hij vraagt wat mesologie precies is en ze legt het kort uit. Ze vraagt hem of ze de mail met meer informatie die naar het info mailadres van Voeding Leeft is gegaan nog eens zal sturen, dan kan hij de informatie zelf nalezen. Dat vindt hij goed en hij zegt dat hij het met Nathalie zal bespreken

en dat ze zeker antwoord van een van hen krijgt. Ze stuurt onderstaande e-mail naar zijn persoonlijke werk e-mailadres.

Op do 23 jan 2025 om 09:38 schreef <eline.deweger@gmail.com>:

Beste Joram,

Dank je wel dat je energie wilt steken in de juiste mensen informeren over onze 'vraag'. Hieronder zie je de mail met informatie. Ik heb dikgedrukt wat onze praktische vraag is.

Als je meer informatie wilt over wat mesologie inhoudt, kun je kijken op: www.mesologie.nl

Ik hoor graag van je vandaag!

Vriendelijke groet,
Eline de Weger

//Subject: onderzoeksfase Research Plan CIG //

Beste heer/mevrouw,

Graag willen wij ons aan u voorstellen. Wij zijn Dalinde Theunissen en Eline de Weger. In het kader van onze afstudeeropdracht van onze opleiding mesologie schrijven wij een thesis ten behoeve van het Research Plan van onze opleiding (Centrum voor Integratie Geneeswijzen, CIG) <https://integraalmedischcentrum.nl/cig-opleidingen/>

Diabetes type 2 is één van de hoofdonderwerpen van het Research Plan. Osteopaten en mesologen schrijven in dit Research Plan theses ter voorbereiding op de onderzoeksfase, die binnenkort gaat plaatsvinden op de opleiding.

Onze thesis inventariseert alle initiatieven, die er voor mensen met diabetes type 2 zijn. Van de koepelorganisatie tot de patiëntenverenigingen tot overige initiatieven/programma's. Zo kwamen we ook bij Voeding Leeft Keer diabetes2 Om uit.

We zouden graag bij Voeding Leeft Keer diabetes2 Om bekendheid creëren van de onderzoeksfase, die gaat starten in Amsterdam in het Integraal Medisch Centrum. Mensen met type 2 diabetes kunnen zich dan zelf voor dit onderzoek aanmelden als ze dat interessant vinden en op die manier meewerken aan wetenschappelijk onderzoek over de preventie en behandeling van type 2 diabetes.

Wij zouden graag met u in gesprek gaan over wat de mogelijkheden zijn om bekendheid bij Voeding Leeft en bij de mensen met diabetes type 2 te bewerkstelligen over deze onderzoeksfase. We denken aan een nieuwsbericht bijvoorbeeld op jullie social kanalen of in de nieuwsbrief die jullie uitsturen. Maar we staan ook zeker open voor andere opties.

Wij horen graag van u.

Met vriendelijke groet,
Dalinde Theunissen & Eline de Weger
06-55114319

Op do 23 jan 2025 om 9:52 scheef <joramverweij@voedingleeft.nl>:

Hoi Eline,

Dank voor je mail.

Ik heb de mail doorgestuurd naar Nathalie en wanneer ze tijd heeft gaat ze er even naar kijken.

Je hoort van ons!
Fijne dag!

Met vriendelijke groet,

Joram Verweij
Planner & Programmacoördinator | Voeding Leeft

From: Nathalie Wilmsen <nathalie@voedingleeft.nl>
Sent: Thursday, January 23, 2025 12:27 PM
To: eline.deweger@gmail.com
Subject: Re: bekendheid onderzoeksfase Research Plan CIG

Beste Eline,

Dank voor je bericht en toelichting. Mooi onderzoek!
Dank dat jullie ook aan ons dachten.

We krijgen regelmatig van dit soort verzoeken en helaas kunnen we jullie bericht niet verder verspreiden. Excuses,
hopelijk vinden jullie andere partijen die dit voor jullie kunnen doen. Succes!

Met vriendelijke groet,
Nathalie Wilmsen
Onderzoekscoördinator | communicatiemanager

8From: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>
Sent: Thursday, January 23, 2025 12:59 PM
To: 'Nathalie Wilmsen' <nathalie@voedingleeft.nl>
Subject: RE: bekendheid onderzoeksfase Research Plan CIG

Beste Nathalie,

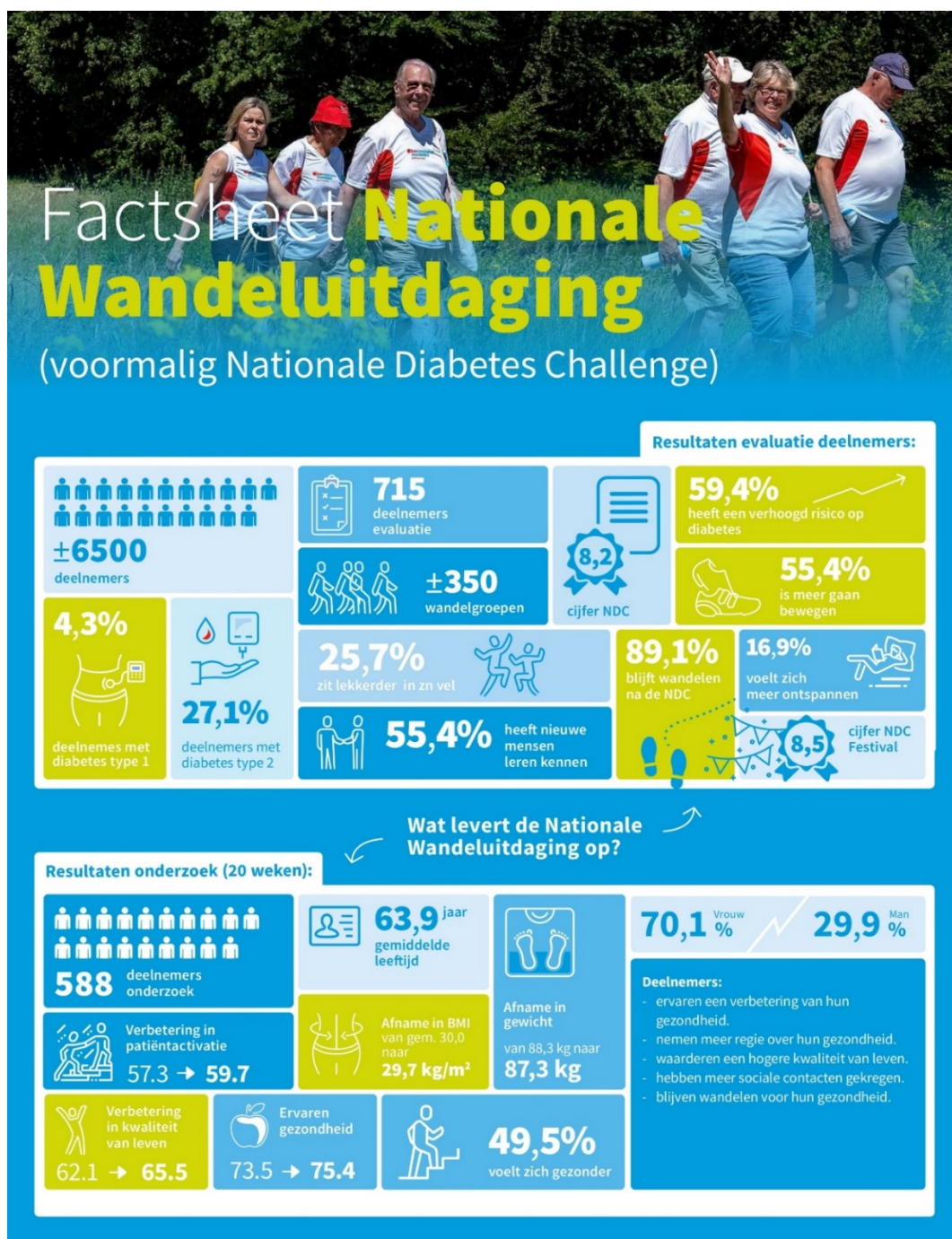
Dank je wel voor je reactie.
Voeding Leeft hebben wij een duidelijke plek in onze thesis gegeven.

Heel jammer dat jullie geen nieuwsbericht kunnen verspreiden. Helaas krijgen we van de andere initiatieven en de patiëntenverenigingen ook dit antwoord.
Mochten jullie je bedenken dan hoor ik het graag!

Fijne dag!

Vriendelijke groet,

Eline de Weger



Kijk voor meer informatie op www.nationalewandeluitdaging.nl

basvandegoor
foundation
sportief met diabetes

(Nationalewandeluitdaging.nl, z.d.)

Bijlage 9: e-mail aan collega- mesologen

Er is een oproep geplaatst binnen de NVVM met de vraag aan mesologen om ervaringsverhalen van mesologische behandeltrajecten van patiënten met DM2 te delen.

Beste collega,

Binnen het Centrum voor Integrative Geneeswijzen (CIG) wordt momenteel door collega's wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd (het Research Plan). Naar alle waarschijnlijkheid gaat de praktijkfase van het onderzoek (behandeling van mensen) in 2026 starten. Er staan meerdere chronische aandoeningen centraal: van Prikkelbaar Darm Syndroom, tot endometriose tot migraine en nog meer. Wij, Dalinde en Eline, schrijven onze thesis in het subonderdeel Diabetes Mellitus type 2.

Wil je meer informatie over het Research Plan, dan kun je bijgaande podcast van zo'n 12 minuten beluisteren. Robert Muts legt hierin uit wat het inhoudt. https://drive.google.com/file/d/11kmvMkijm30PyCDnRtLfbXSdq4_GjX1z/view?usp=sharing

Doel van het onderzoek

Het doel van het onderzoek is om de effectiviteit van mesologische behandelingen bij Diabetes Mellitus type 2 inzichtelijk te maken. Er zijn flink wat aanmeldingen van mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2 nodig om genoeg gegevens te kunnen verzamelen.

Positieve ervaringsverhalen

Om mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2 te enthousiasmeren voor deze praktijkfase, zijn wij op zoek naar positieve ervaringsverhalen over een mesologische behandeling. We willen deze ervaringsverhalen inzetten om nieuwe cliënten aan te trekken. Heb jij een cliënt met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, die zijn of haar verhaal wil delen, laat het één van ons weten! Wij zullen dan contact met diegene opnemen. Schrijf je de recensie liever zelf, mail ons de recensie.

Bij vragen zijn we per mail bereikbaar:

Dalinde Theunissen: dalinde@mesologienatuurlijk.nl

Eline de Weger: eline@mesologieinharmonie.nl

Alvast bedankt voor jullie medewerking!

Vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Bijlage 10: podcast interviewvragen

Opbouw van de podcast:

1. Even kennismaken

Robert, bedankt voor de tijd die je vrij hebt gemaakt.

- Voor de luisteraars die jou nog niet kennen: wil je jezelf voorstellen?
- Doel podcast benoemen.
 - We willen de luisteraars laten kennismaken met jouw gedachtengoed en wat je hebt opgezet.
 - Daarnaast zijn er nieuwe ontwikkelingen: wetenschappelijk onderzoek bij verschillende chronische aandoeningen! Daar hoor ik straks graag meer over!
- Als we even teruggaan in de tijd:
Je hebt onlangs een interview gegeven en daarin vertelde je dat een ongeluk met je pols jouw leven veranderde. Wil je daar iets over vertellen?

(Zo startte Robert met een behandelkamer, zijn eigen praktijk. Dit groeide uit tot een kennis- en behandelcentrum: het Integraal Medisch Centrum. Robert werkt dus nu al meer dan 30 jaar in de wereld van gezondheid en genezing.)

- Naast het IMC is er ook het College Integrale Geneeswijzen. Kun je hier kort iets over vertellen?
- Het College Integrale Geneeswijzen heeft onlangs een naamsverandering ondergaan en is nu verder gegaan als het Academisch Centrum Integrale Geneeswijzen. Wat was de reden achter deze verandering?
- Wat betekent de nieuwe naam voor de toekomst?

2. Wat is integrale geneeskunde eigenlijk?

- Enkele luisteraars denken misschien al een tijd: wat is toch integrale geneeskunde? Kun jij dat uitleggen? Is dat iets heel anders dan de zorg die iemand bij de huisarts krijgt?
- Waarom vind jij dat het zo belangrijk is om naar het hele plaatje te kijken – niet alleen naar een klacht?
- Hoe zie jij samenwerking met de reguliere zorg?

3. Leren en behandelen tegelijk

- Er zijn dus 2 opleidingen binnen het Academisch Centrum: osteopathie en mesologie. Osteopathie is een begrip dat al aardig is ingeburgerd denk ik bij Nederlanders. Hoe ervaar jij dat?
- Het Academisch Centrum Integrale Geneeswijzen leidt ook studenten op tot mesoloog. Voor veel mensen is dit misschien wel een onbekend begrip. Kun je uitleggen wat mesologie precies inhoudt.

- Hoe draagt mesologie bij aan het herstel van de gezondheid?
- In het interview las ik dat je het belangrijk vindt dat de studenten meteen met echte mensen werken. Hoe wordt dit vormgegeven tijdens de opleidingen?

4. Wetenschappelijk onderzoek

- Robert, ik begreep dat er binnenkort gestart wordt met een wetenschappelijk onderzoek. Kun je daar meer over vertellen?
 - *Wat is het doel?*
 - *Wat hoop je dat dit onderzoek gaat opleveren?*
 - *Welke chronische aandoeningen worden onderzocht?– Wat willen jullie precies onderzoeken?*
 - *En voor wie is dit bedoeld?*
 - *Hoe gaat het onderzoek praktisch in zijn werk?*

Als voorbeeld wil ik Diabetes Mellitus type 2 eruit lichten. //Info: Bijna één op de vijf mensen tussen de 40 en 75 jaar heeft prediabetes, een voorfase van Diabetes Mellitus type 2 waarin bloedsuikerwaarden al zijn verhoogd. Dit aantal is de afgelopen jaren toegenomen.//

- Wat heeft iemand met Diabetes Mellitus type 2 er zelf aan om mee te doen met dit onderzoek?
- Is er misschien ook voor de reguliere gezondheidszorg nog een voordeel als de uitkomsten van dit onderzoek bekend zijn?
- Even heel praktisch: als luisteraars dit horen en denken: ik heb de diagnose Diabetes Mellitus type 2, ik ben tussen de 18 en 70 jaar oud en ik zou wel willen meewerken. Hoe kunnen zij zich dan aanmelden?

Heel erg bedankt voor je tijd en we kijken uit naar de resultaten van het onderzoek.

Bijlage 11: e-mail aan osteopaten die werkzaam zijn in het IMC

Op 26 juni 2025 hebben alle 11 osteopaten die verbonden zijn aan het IMC onderstaande mail ontvangen. In hoofdstuk 8 staan de gegevens van de osteopaten die mee willen werken aan het werven van patienten met de diagnose DM2.

Beste [naam osteopaat],

Dalinde Theunissen en ik (Eline de Weger), mesologen, zijn momenteel bezig met ons afstudeeronderzoek als onderdeel van het Research Plan CIG. Onderzoekers/mesologen na ons gaan onderzoek doen naar de effectiviteit van mesologie bij mensen met diabetes mellitus type 2.

In dat kader zijn wij op zoek naar patienten met de diagnose diabetes type 2 die zouden willen deelnemen aan het praktijkonderzoek. Wij hebben een beknopte flyer en uitgebreidere folder ontwikkeld en zoeken plekken waar deze kunnen komen te liggen.

Zou dat bij jou in de praktijk mogen tegen de tijd dat in beeld is wanneer de onderzoeksfase zal starten?

Als je behoefte hebt aan meer informatie, kun je altijd contact opnemen.

We zien uit naar je reactie!

Vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen (dalinde@mesologienatuurlijk.nl)

Eline de Weger (eline@mesologieinharmonie.nl)

[Bijlage 12: opzet nieuwsbericht voor community Trefpunt op diabetes.nl](#)

Onderstaand nieuwsbericht kan op community Trefpunt op diabetes.nl geplaatst worden. We hebben hiervoor een opzet gemaakt. Indien wenselijk kan deze opzet worden aangepast aan de eisen van de praktijkfase. Het is belangrijk om 'het gesprek' op openbaar te zetten.

Martine Spronk wil haar medewerking verlenen wanneer er problemen ontstaan bij het plaatsen van het nieuwsbericht (voor de contactgegevens zie hoofdstuk 8).

Het College Integratie Geneeswijzen doet grootschalig wetenschappelijk onderzoek naar de individuele behandeling bij Diabetes Mellitus type 2. Kan mesologie bijdragen aan een betere gezondheid als je deze diagnose hebt? Doe mee aan ons onderzoek!

Mesologie is gebaseerd op uitgebreide kennis van het menselijk lichaam, gezien vanuit de westerse en oosterse geneeskunde. Jouw gezondheid wordt holistisch benaderd, er wordt gekeken wat jij nodig hebt.

- Ben je tussen de 18 en 70 jaar oud?
- Heb je de diagnose Diabetes Mellitus type 2?
- Is je interesse gewekt voor mesologie?

Deelname is gratis!

Meld je aan via [...]

Bijlage 13: opzet e-mail aan collega mesologen voor werving patiënten DM2

Onderstaand hebben we een opzet gemaakt voor een e-mail die verstuurd kan worden via de NVVM aan alle mesologen. In hoofdstuk 8 staan de contactgegevens benoemd.

Beste collega,

In het kader van het Research Plan van het Centrum voor Integrale Geneeswijzen (CIG) wordt momenteel onderzoek gedaan naar de effectiviteit van mesologische behandelingen bij mensen die de diagnose Diabetes Mellitus type 2 hebben.

Jij ziet waarschijnlijk ook mensen met bloedsuikerproblematieken en patiënten met de diagnose Diabetes Mellitus type 2.

Ons verzoek is om patiënten die de diagnose DM2 hebben en tussen de 18 en 70 jaar oud zijn te attenderen op het wetenschappelijk effectiviteitsonderzoek dat gaat plaatsvinden in het IMC in Amsterdam. Deelname is gratis. Er zal waarschijnlijk een aantal behandelingen nodig zijn, dus bereidheid om naar Amsterdam te reizen is wenselijk.

In de bijlage is een beknopte flyer en een meer uitgebreide folder toegevoegd. Bij een potentiële patiënt zou je deze kunnen mailen of uitprinten. Je zou ze ook kunnen neerleggen in je praktijk.

We hopen mede op deze manier genoeg patiënten te werven die mee doen aan de onderzoeksfase, zodat we met elkaar kunnen bijdragen aan het effectiviteitsonderzoek mesologische behandelingen bij DM2!

Voor meer informatie kun je altijd contact opnemen per telefoon [telefoonnummer] of per mail [emailadres].

Met vriendelijke groet,

[namen]

Bijlage 14: NHG-standaard Diabetes Mellitus type 2

Richtlijnen diagnostiek

Opsporing

Bepaal bloedglucose (bij voorkeur nuchter):

- bij klachten zoals dorst, polyurie, vermagering, pruritus vulvae op oudere leeftijd, recidiverende urineweginfecties en balanitis, mononeuropathie, neurogene pijnen en sensibiliteitsstoornissen.
- in het kader van spreekuurbezoek (om de 3 jaar) bij personen > 45 jaar én:
 - BMI ≥ 27
 - diabetes mellitus type 2 bij ouders, broers of zussen
 - hypertensie (systolische bloeddruk > 140 mmHg of behandeling voor hypertensie)
 - dyslipidemie (HDL-cholesterol $\leq 0,90$ mmol/L, triglyceriden > 2,8 mmol/L)
 - (verhoogd risico op) hart- en vaatziekten (zie NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement (CVRM))
 - Turkse, Marokkaanse of Surinaamse achtergrond.
 - Hindostaanse achtergrond (≥ 35 jaar)
- na zwangerschapsdiabetes: de eerste 5 jaar jaarlijks, daarna om de 3 jaar.

Vaststellen van diabetes mellitus

Stel de diagnose diabetes mellitus bij:

- 2 nuchtere plasmaglucosewaarden $\geq 7,0$ mmol/L op 2 verschillende dagen;
- nuchtere plasmaglucosewaarde $\geq 7,0$ mmol/L of willekeurige plasmaglucosewaarde $\geq 11,1$ mmol/L in combinatie met klachten passend bij hyperglykemie.

Risico-inventarisatie

- Stel een cardiovasculair risicoprofiel op (zie NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement (CVRM)).
- Verricht bij chronische nierschade aanvullend onderzoek (zie NHG-Standaard Chronische nierschade).
- Verricht zo snel mogelijk (in ieder geval binnen 3 maanden na diagnose) fundusfotografie.
- Verricht voetonderzoek:

- let op: kleur, standsafwijkingen, nagelafwijkingen, drukplekken of eelt, ulcera of amputaties
- test de sensibiliteit met monofilament
- palpeer de voetarteriën en verricht dopplerechografie bij afwezigheid van pulsaties.

Richtlijnen beleid

Voorlichting en advies

Geef informatie over DM2 en over situaties waarin met spoed maatregelen nodig zijn (hypoglykemie, ernstige hyperglykemie, koorts, braken, diarree, (dreigende) dehydratie).

Niet-medicamenteuze adviezen

- Stoppen met roken
- Voldoende bewegen
- Afvallen bij BMI > 25
- Gezonde voeding

Medicamenteuze behandeling

- Start bloedglucoseverlagende medicatie als niet-medicamenteuze adviezen onvoldoende zijn om een $\text{HbA1c} \leq 53 \text{ mmol/mol}$ te bereiken.
- Er zijn 2 stappenplannen. Behandel patiënten afhankelijk van risico op hart- en vaatziekten:
 - zonder zeer hoog risico (geen doorgemaakte hart- en vaatziekte, hartfalen of chronische nierschade met verhoogd cardiovasculair risico) volgens tabel h5.
 - met een zeer hoog risico (zie tabel h7) volgens tabel h8, mits: niet kwetsbaar, levensverwachting > 5 jaar (bij hartfalen ook < 5 jaar)) en $\text{eGFR} > 10 \text{ ml/min/1,73 m}^2$.
- Voeg bij zeerhoogrisicopatiënten die al behandeld worden volgens het stappenplan voor patiënten zonder zeer hoog risico een SGLT2-remmer toe (bij contra-indicatie: GLP1-agonist). Pas bij gebruikers van een sulfonylureumderivaat en/of insuline met een $\text{HbA1c} < 64 \text{ mmol/mol}$ eerst de dosering aan (zie tabel h8).
- Zie ook Behandeling bij nuchter glucose $\geq 10 \text{ mmol/L}$ op moment van diagnose.

Driemaandelijke controle (eventueel door praktijkondersteuner):

- Vraag naar welbevinden, hypo- of hyperglykemieën, problemen met voedings- en bewegingsadvies en/of medicatie.
- Bepaal nuchter glucose, lichaamsgewicht en bloeddruk.
- Bepaal bij patiënten die > 1 dd insuline gebruiken voorafgaand aan de controle de vierpuntsglucosedagcurve en (elke 3 of 6 maanden) het HbA1c.
- Verricht voetonderzoek bij hoog risico op een ulcus.

Jaarlijkse controles

- Evalueer de individuele streefwaarden.
- Informeer naar: welbevinden, visusproblemen, angina pectoris, claudicatio intermittens, tekenen van hartfalen, sensibiliteitsverlies, pijn of tintelingen in de benen en tekenen van autonome neuropathie, seksuele problemen, aanwijzingen voor een depressie of cognitieve problemen.
- Verricht aanvullend onderzoek: nuchter glucose, HbA1c, creatinine, eGFR, kalium, albumine-creatinineratio.
- Herhaal screening op diabetische retinopathie, afhankelijk van voorgaande classificatie (zie tabel h11).
- Overweeg dosisverlaging of stoppen van bloedglucoseverlagende middelen bij verandering in de situatie, bijvoorbeeld bij toenemende kwetsbaarheid.

Beleid bij koorts, braken of diarree

- Adviseer extra vochtinname.
- Bij koorts, braken, diarree en/of (dreigende) dehydratie: staak metformine en SGLT2-remmer tijdelijk, maar staak insuline niet. Voor adviezen bij patiënten met insuline, zie Aandachtspunten bij koorts, braken en diarree.
- Overweeg bij (dreigende) dehydratie bij kwetsbare patiënten en/of multimorbiditeit tijdelijk:
diuretica te staken, RAS-remmers te halveren, glimepiride en tolbutamide te staken.
Staak
gliclazide alleen indien de koolhydraatinname ook sterk verminderd is.
- Controleer zorgvuldig de bloedglucosewaarden en vochthuishouding.

Consultatie en verwijzing

Verwijs:

- voor voedingsadvies en voor overschakeling op insuline: naar een diëtist
- voor instellen op insuline bij afwezigheid van randvoorwaarden of onvoldoende deskundigheid
in de huisartspraktijk: naar een internist
- bij onvoldoende glykemische regulatie ondanks optimale titratie intensieve insulinebehandeling:
naar een internist
- bij een zwangerschap(swens): naar een internist
- bij vermoeden van MODY of LADA: naar een internist
- bij afwijkingen oogfundus: naar een oogarts (verwijs binnen 1 week in geval van vaatnieuwvormingen, preretinale fibrose, glasvochtbloeding of preretinale bloeding)
- bij (vermoeden van) mononeuropathie (met name hersenzenuwen): naar een neuroloog
- bij voetproblemen Sims 1: eventueel naar een pedicure
- bij voetproblemen Sims 2 en Sims 3: naar een podotherapeut
- bij voetulcus (plantair of diep gelegen), of bij tekenen van perifeer vaatlijden of infectie of ischemie:
naar een voetenteam met spoed
- bij overige voetulcera die niet binnen 2 weken genezen: naar een voetenteam zonder spoed
- bij klachten van gebit of mond: naar een tandarts en/of mondhygiënist
- bij nierschade: conform de verwijscriteria in NHG-Standaard Chronische nierschade.

Bijlage 15: communicatie met de V&VN

Op de website van de V&VN staan geen contactgegevens van de afdeling communicatie vermeld. Wel is het mogelijk om een contactformulier in te vullen.

Van: V&VN <noreply@venvn.nl>
Date: do 3 jul 2025 om 14:28
Subject: V&VN Contact formulier
To: V&VN Diabeteszorg <diabeteszorg@venvn.nl>, Dalinde Theunissen
<djemtheunissen@gmail.com>

Je hebt net een e-mail gestuurd naar V&VN. We zullen je vraag zo snel mogelijk beantwoorden.
Je vraag en/of opmerking:

Naam: Dalinde Theunissen
E-mail: djemtheunissen@gmail.com

Onderwerp: algemeen---diabeteszorg

Relatienummer:

Je vraag en/of opmerking: Geachte heer, mevrouw, Het College voor Integrale Geneeswijzen is momenteel bezig met een wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van osteopathie en mesologie bij mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2. Tijdens het onderzoek staat de mens centraal, waarbij maatwerk in de vorm van voeding en leefstijl wordt geadviseerd. Het doel is om de resultaten te publiceren in The Lancet, een gerenommeerd internationaal medisch tijdschrift dat bekend staat om zijn hoge wetenschappelijke standaarden op het gebied van geneeskunde en volksgezondheid. De praktijkfase van dit onderzoek start in de loop van 2026. Voor deze fase zijn wij op zoek naar mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, die willen deelnemen aan dit onderzoek. Inmiddels hebben we toestemming gekregen om de oproep te delen via het platform diabetes.nl. We willen graag een nog grotere groep mensen bereiken. Omdat de diabeteszorgverlener regelmatig contact heeft met mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, kunnen zij een belangrijke rol spelen in het onder de aandacht brengen van dit onderzoek. Daarom onze vraag: is het mogelijk dat onze oproep kan worden opgenomen in één van jullie nieuwsbrieven of de V&VN (diabeteszorg) verenigingsplatform waar de diabeteszorgverlener wordt bereikt? Uiteraard leveren wij tegen die tijd een kant-en-klare tekst en/of flyer aan. Indien u nog vragen heeft, dan vernemen wij dat vanzelfsprekend graag. Alvast bedankt voor uw medewerking! Met vriendelijke groet, Dalinde Theunissen & Eline de Weger <https://collegeintegralegeneeswijzen.nl>

Via eigen netwerk is e-mailadres verkregen van Rob Verleg, hoofd leden en dienstverlening van de V&VN.

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>
Date: za 6 sep 2025 om 13:05
Subject: Promotie wetenschappelijk onderzoek
To: <r.verleg@venvn.nl>
Cc: <eline.deweger@gmail.com>

Beste Rob,

Dank dat ik jou een bericht mag sturen.

Op 3 juli hebben wij via het contactformulier van de website V&VN onderstaande vraag ingediend. Hier hebben wij nooit een reactie op ontvangen.

De specifieke vraag is of wij gebruik mogen maken van de promotiekanalen van de V&VN voor de promotie van de praktijkfase van het wetenschappelijk onderzoek?

Inmiddels hebben wij contact gehad met diabetes.nl en het diabetespromagazine (Irene Seignette) en mogen wij hier een oproep plaatsen.

Zijn er bij jou nog andere promotiekanalen binnen de V&VN bekend waar wij gebruik van mogen maken om de praktijkfase van het wetenschappelijk onderzoek aan te kondigen?

Alvast bedankt!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Geachte heer, mevrouw,

Het College voor Integratie Geneeswijzen is momenteel bezig met een wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van osteopathie en mesologie bij mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2. Tijdens het onderzoek staat de mens centraal, waarbij maatwerk in de vorm van voeding en leefstijl wordt geadviseerd. Het doel is om de resultaten te publiceren in *The Lancet*, een gerenommeerd internationaal medisch tijdschrift dat bekend staat om zijn hoge wetenschappelijke standaarden op het gebied van geneeskunde en volksgezondheid.

De praktijkfase van dit onderzoek start in de loop van 2026. Voor deze fase zijn wij op zoek naar mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, die willen deelnemen aan dit onderzoek.

Inmiddels hebben we toestemming van het Diabetesfonds gekregen om de oproep te delen via het platform diabetes.nl

We willen graag een nog grotere groep mensen bereiken. Omdat de diabeteszorgverlener regelmatig contact heeft met mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, kunnen zij een belangrijke rol spelen in het onder de aandacht brengen van dit onderzoek.

Daarom onze vraag: is het mogelijk dat onze oproep kan worden opgenomen in een nieuwsbrief/social media zodat de diabeteszorgverlener wordt bereikt? Uiteraard leveren wij tegen die tijd een kant-en-klare tekst en/of flyer aan.

Indien u nog vragen heeft, dan vernemen wij dat vanzelfsprekend graag.

Alvast bedankt voor uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger
<https://collegeintegralegeneeswijzen.nl>

Van: Rob Verleg <r.verleg@venvn.nl>
Date: ma 8 sep 2025 om 07:52
Subject: Re: Promotie wetenschappelijk onderzoek
To: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>
Cc: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>

Hoi Dalinde

Ik heb je vraag doorgezet naar collega's intern en kom zodra ik antwoord heb met een antwoord over hoe wat waar etc. En of wij de instantie (moeten of willen) zijn voor het verspreiden van deze informatie.

Je hoort van me

Met vriendelijke groet,

Rob Verleg
Hoofd Leden en Dienstverlening
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
Orteliuslaan 1000, 3528 BD, Utrecht
Postbus 8212, 3503 RE, Utrecht
M. 06-44160244
werkdagen ma-vr
www.venvn.nl info@venvn.nl

Van: **Rob Verleg** <r.verleg@venvn.nl>
Date: wo 17 sep 2025 om 12:21
Subject: FW: Promotie wetenschappelijk onderzoek
To: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>

Hoi Dalinde,

Zie bijgaand het antwoord van mijn collega's intern. Laatste alinea is een indirecte verwijzing naar de voorzitter van de afdeling Diabeteszorg en een nieuwe ingang.

Succes!

Met vriendelijke groet,

Rob Verleg
Hoofd Leden en Dienstverlening
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
Orteliuslaan 1000, 3528 BD, Utrecht
Postbus 8212, 3503 RE, Utrecht
M. 06-44160244
werkdagen ma-vr
www.venvn.nl info@venvn.nl

Dank je wel voor je mail.

Het is inderdaad zo dat wij een afdeling hebben met diabetesverpleegkundigen die wij hiervoor zouden kunnen benaderen. Er is niet echt een beleid op wat wij wel en niet aan ze vragen. Maar we zijn wel waakzaam waarvoor wij ze willen inzetten als vrijwilligers. Als je te veel benadering zoekt voor externe partijen blijft er minder over voor onze eigen activiteiten en vereniging.

Ik twijfel in deze een beetje. Het is een oproep om meer patiënten mee te laten doen met dit onderzoek. Waarvan ik niet zo goed kan beoordelen of dit onderzoek daadwerkelijk en in welke mate gaat bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg. (maar dat is misschien ook iets aan de verpleegkundigen om dat te beoordelen). Hoewel ik ook vind dat als wij dit doorzetten wij mogelijk ook uitstralen dat wij dit een heel goed idee vinden.

Zo concluderend zou ik zeggen wij delen deze niet. Het advies zou zijn veel verpleegkundigen werken in ziekenhuizen of in de eerste lijn misschien kunnen ze contact opnemen met deze zorginstellingen. (als zij zelf slim zijn kunnen ze ook op de website kijken van V&VN Diabeteszorg en hiervoor de voorzitter benaderen, dan ligt het buiten ons bereik)

Met vriendelijke groet,

Yvonne de Boer
Manager team Verenigingszaken
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
Orteliuslaan 1000, 3528 BD, Utrecht
Postbus 8212, 3503 RE, Utrecht
M. 0613523391
www.venvn.nl [info@venvn.nl]info@venvn.nl

Bijlage 16: communicatie met DiabetesPro

Op de website van diabetespro.nl staat het e-mailadres van de redactie vermeld. Irene Seignette is hoofdredacteur van het magazine en het online platform.

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>

Verzonden: donderdag 3 juli 2025 14:32

Aan: Redactie Diabeteszorg <redactie.diabeteszorg@venvn.nl>

Onderwerp: Wetenschappelijk onderzoek

Geachte heer, mevrouw,

Het College voor Integrale Geneeswijzen is momenteel bezig met een wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van osteopathie en mesologie bij mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2. Tijdens het onderzoek staat de mens centraal, waarbij maatwerk in de vorm van voeding en leefstijl wordt geadviseerd. Het doel is om de resultaten te publiceren in *The Lancet*, een gerenommeerd internationaal medisch tijdschrift dat bekend staat om zijn hoge wetenschappelijke standaarden op het gebied van geneeskunde en volksgezondheid.

De praktijkfase van dit onderzoek start in de loop van 2026. Voor deze fase zijn wij op zoek naar mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, die willen deelnemen aan dit onderzoek.

Inmiddels hebben we toestemming van het Diabetesfonds gekregen om de oproep te delen via het platform diabetes.nl

We willen graag een nog grotere groep mensen bereiken. Omdat de diabeteszorgverlener regelmatig contact heeft met mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, kunnen zij een belangrijke rol spelen in het onder de aandacht brengen van dit onderzoek.

Daarom onze vraag: is het mogelijk dat onze oproep kan worden opgenomen in het diabetespro magazine waar de diabeteszorgverlener wordt bereikt? Uiteraard leveren wij tegen die tijd een kant-en-klare tekst en/of flyer aan.

Indien u nog vragen heeft, dan vernemen wij dat vanzelfsprekend graag.

Alvast bedankt voor uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger
<https://collegeintegralegeneeswijzen.nl>

Op di 8 jul 2025 om 10:15 schreef Redactie Diabeteszorg <redactie.diabeteszorg@venvn.nl>:
Hai Dalinde,

Dank voor je mail. Er zijn verschillende mogelijkheden om aandacht aan jullie onderzoek te besteden in DiabetesPro:

1. in de komende uitgave van het magazine DiabetesPro een kleine oproep plaatsen van circe 80 woorden een URL waar mensen terecht kunnen voor meer informatie. Deadline hiervoor is al aankomende donderdag 10 juli, publicatie begin augustus (gratis)
2. Hetzelfde maar dan in de uitgave van magazin DiabetesPro van begin december, deadline 8 oktober (gratis)
3. Een banner in de nieuwsbrief van DiabetesPro van eind augustus of midden december (hier staan kosten tegenover, circa 250,-).

Graag verneem ik van jullie of en zo ja van welke mogelijkheden jullie gebruik willen maken. Dank alvast.

Hartelijke groeten,

Irene Seignette
0613095733

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>

Verzonden: dinsdag 8 juli 2025 14:01

Aan: Redactie Diabeteszorg <redactie.diabeteszorg@venvn.nl>

Onderwerp: Re: Wetenschappelijk onderzoek

Beste Irene,

Hartelijk dank voor jouw snelle reactie en het aanbieden van de diverse mogelijkheden.

Het onderzoek gaat pas eind 2026 starten. We zijn nu aan het inventariseren wat de mogelijkheden zijn qua promotie van het onderzoek.

De door jou opgegeven data komen net te vroeg.

Heb jij ook een overzicht van de deadlines en publicatie van het magazine voor het jaar 2026?

Alvast bedankt!

Hartelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Van: Redactie Diabeteszorg <redactie.diabeteszorg@venvn.nl>

Date: wo 9 jul 2025 om 16:37

Subject: Re: Wetenschappelijk onderzoek

To: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>

Hai Dalinda,

Ik heb nog geen exacte data, maar wat je kunt aanhouden is, magazine tweede week april, augustus en december en de nieuwsbrieven elke en na laatste vrijdag van de maand. Succes met het opstarten en ik zie jouw bericht tzt wel weer verschijnen.

Hartelijke groeten, Irene

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>
Date: do 10 jul 2025 om 15:35
Subject: Re: Wetenschappelijk onderzoek
To: Redactie Diabeteszorg <redactie.diabeteszorg@venvn.nl>

Beste Irene,

Dank voor jouw reactie. Dan gaan we deze data in onze planning opnemen.

Met vriendelijke groet,

Dalinde

Bijlage 17: concepttekst nieuwsbericht DiabetesPro

In het online magazine en op het online platform DiabetesPro van V&VN Diabeteszorg mag een nieuwsbericht geplaatst worden van ongeveer 80 woorden. Hieronder staat de concepttekst.

Het College Integratie Geneeswijzen doet grootschalig onderzoek naar de individuele behandeling bij Diabetes Mellitus type 2. Kan mesologie bijdragen aan een betere gezondheid als je deze diagnose hebt?

Mesologie is gebaseerd op uitgebreide kennis van het menselijk lichaam, gezien vanuit de westerse en oosterse geneeskunde. Fijn als je dit onderzoek onder de aandacht wilt brengen van patiënten met Diabetes Mellitus type 2.

Voor meer informatie: beluister deze podcast van ongeveer 12 minuten!

https://drive.google.com/file/d/11kmvMkijm30PyCDnRtLfbXSdq4_GjX1z/view?usp=sharing

[Bijlage 18: communicatie diabetesgeneeskunde.nl](#)

Via de website diabetesgeneeskunde.nl is gezocht naar een communicatie contactpersoon. Deze was via deze de website niet te vinden. We hebben gekozen om een mail naar het secretariaat te sturen. Het secretariaat is vaak verantwoordelijk voor het doorsturen van mails naar de juiste contactpersoon.

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>

Datum: 3 juli 2025 om 14:44:39 CEST

Aan: secretariaat@diabetesgeneeskunde.nl

Onderwerp: Wetenschappelijk onderzoek

Geachte heer, mevrouw,

Het College voor Integrale Geneeswijzen is momenteel bezig met een wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van osteopathie en mesologie bij mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2. Tijdens het onderzoek staat de mens centraal, waarbij maatwerk in de vorm van voeding en leefstijl wordt geadviseerd. Het doel is om de resultaten te publiceren in *The Lancet*, een gerenommeerd internationaal medisch tijdschrift dat bekend staat om zijn hoge wetenschappelijke standaarden op het gebied van geneeskunde en volksgezondheid.

De praktijkfase van dit onderzoek start in de loop van 2026. Voor deze fase zijn wij op zoek naar mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, die willen deelnemen aan dit onderzoek.

Inmiddels hebben we toestemming gekregen om de oproep te delen via het platform diabetes.nl

We willen graag een nog grotere groep mensen bereiken. Omdat de professionele zorgverlener (arts en verplegend personeel) regelmatig contact heeft met mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, kunnen zij een belangrijke rol spelen in het onder de aandacht brengen van dit onderzoek.

Daarom onze vraag: is het mogelijk dat onze oproep kan worden opgenomen in jullie nieuwsbrief dan wel op jullie website? Uiteraard leveren wij tegen die tijd een kant-en-klare tekst aan.

Indien u nog vragen heeft, dan vernemen wij dat vanzelfsprekend graag.

Alvast bedankt voor uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger
<https://collegeintegralegeneeswijzen.nl>

Van: Laurien Honing-Broenland <laurien@diabetesgeneeskunde.nl>

Date: vr 11 jul 2025 om 11:07

Subject: RE: Wetenschappelijk onderzoek

To: djemtheunissen@gmail.com <djemtheunissen@gmail.com>

Goedemorgen,

Graag verwijzen wij u naar DiabetesPro. U kunt mailen naar Irene iseignette@planet.nl

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

Laurien Honing-Broenland

Bijlage 19: communicatie met NVvPO

Via de website www.nvvpo.nl is gezocht naar een contactpersoon binnen de afdeling communicatie.

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>
Date: do 3 jul 2025 om 14:50
Subject: Wetenschappelijk onderzoek
To: <communicatie@nvvpo.nl>

Geachte heer, mevrouw,

Het College voor Integrale Geneeswijzen is momenteel bezig met een wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van osteopathie en mesologie bij mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2. Tijdens het onderzoek staat de mens centraal, waarbij maatwerk in de vorm van voeding en leefstijl wordt geadviseerd. Het doel is om de resultaten te publiceren in *The Lancet*, een gerenommeerd internationaal medisch tijdschrift dat bekend staat om zijn hoge wetenschappelijke standaarden op het gebied van geneeskunde en volksgezondheid.

De praktijkfase van dit onderzoek start in de loop van 2026. Voor deze fase zijn wij op zoek naar mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, die willen deelnemen aan dit onderzoek.

Inmiddels hebben we toestemming van het Diabetesfonds gekregen om de oproep te delen via het platform diabetes.nl.

We willen graag een nog grotere groep mensen bereiken. Omdat de praktijkondersteuner regelmatig contact heeft met mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, kunnen zij een belangrijke rol spelen in het onder de aandacht brengen van dit onderzoek.

Daarom onze vraag: is het mogelijk dat onze oproep kan worden opgenomen in één van jullie nieuwsbrieven dan wel platform zodat praktijkondersteuners worden bereikt? Uiteraard leveren wij tegen die tijd een kant-en-klare tekst en/of flyer aan.

Indien u nog vragen heeft, dan vernemen wij dat vanzelfsprekend graag.

Alvast bedankt voor uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger
<https://collegeintegralegeneeswijzen.nl>

Van: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>
Verzonden: donderdag 10 juli 2025 14:47
Aan: Communicatie | NVvPO <communicatie@nvvpo.nl>

CC: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>

Onderwerp: Fwd: Wetenschappelijk onderzoek

Geachte heer, mevrouw,

Vorige week heb ik onderstaande mail gestuurd. Tot op heden heb ik geen reactie van u mogen ontvangen.

Bij deze een vriendelijke reminder van onderstaande vraag.

Alvast bedankt!

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Van: Communicatie | NVvPO <communicatie@nvvpo.nl>

Date: vr 11 jul 2025 om 11:45

Subject: Re: Wetenschappelijk onderzoek

To: Dalinde Theunissen <djemtheunissen@gmail.com>

Cc: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>

Hallo Dalinde en Eline,

Wij kunnen jullie platform bij onze leden onder de aandacht brengen. Onderstaand een overzicht met de mogelijkheden en de bijbehorende tarieven.

Social media

Vermelding van jullie bericht op onze Facebookpagina 3700 followers, LinkedIn 4700 followers en X (voorheen Twitter) 560 followers: € 199,- per social media kanaal.

Nieuwsbrief

De nieuwsbrief verschijnt 10 x per jaar en wordt per e-mail verstuurd naar 5.100 lezers. Aan de nieuwsbrieven zijn geen thema's verbonden. Logo en tekst (max. 70 woorden): € 449,-.

Verschijningsdata: elke laatste donderdag van de maand.

De eerstvolgende mogelijkheid is de nieuwsbrief van september.

Groeten,

Christianne Timmermans

Communicatie NVvPO

M. 06-24520620

Kerkewijk 69

3901 EC Veenendaal

T. 0318-500407 (secretariaat)

www.nvvpo.nl

KvK 30226470

From: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>
Sent: Friday, July 11, 2025 12:04 PM
To: 'Communicatie | NVvPO' <communicatie@nvvpo.nl>
Subject: RE: Wetenschappelijk onderzoek

Hallo Christianne,

Dank je wel voor alle informatie. Duidelijk, ook met de deadlines erbij.
Wij nemen deze informatie mee en tegen de tijd dat de praktijkfase zal starten, heeft het CIG de beslissende rol in wat te doen en voor welke activiteiten kosten betaald kunnen worden.

Kan het beste contact met jou worden opgenomen als men iets wil plaatsen?

Vriendelijke groet,

Dalinde en Eline

From: Communicatie | NVvPO <communicatie@nvvpo.nl>
Sent: Friday, July 11, 2025 12:36 PM
To: eline.deweger@gmail.com
Subject: Re: Wetenschappelijk onderzoek

Hoi Eline,

Dat is helemaal goed en je kan mij gewoon contacten tegen die tijd.

Fijn weekend!

groeten,

Christianne Timmermans
Communicatie NVvPO

From: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>
Sent: Friday, July 11, 2025 12:40 PM
To: 'Communicatie | NVvPO' <communicatie@nvvpo.nl>
Subject: RE: Wetenschappelijk onderzoek

Hoi Christianne,

Oke, dan noteer ik dat.
Dank je wel!

Even voor de zekerheid: er zijn geen gratis plaatsings-opties bij jullie?

Vriendelijke groet,
Eline

Op 11 jul. 2025 om 13:57 heeft Communicatie | NVvPO <communicatie@nvvpo.nl> het volgende geschreven:

Hoi Eline,

Nee er zijn helaas geen gratis plaatsingen mogelijk.

Groeten,

Christianne Timmermans
Communicatie NVvPO
M. 06-24520620

Oke, dan weten we dat ook.
Dank je wel en fijn weekend vast!

Groeten, Eline

Bijlage 20: communicatie met ProVoet

De communicatie met ProVoet vond per e-mail plaats.

From: Eline | Mesologie in Harmonie
Sent: Thursday, July 3, 2025 4:24 PM
To: info@provoet.nl
Subject: nieuwsbericht plaatsen in Voetenwerk

Geachte heer, mevrouw,

Ik las op de website van ProVoet dat op het stafbureau medewerkers werken die over de PR en communicatie gaan. Ik kon geen direct mailadres vinden, dus vandaar mijn mail naar het algemene mailadres.

Mijn vraag gaat over het plaatsen van een nieuwsbericht in jullie online vakblad Voetenwerk. Zou u mij in contact kunnen brengen met degene die hier over gaat?

We willen graag (medisch) pedicures bereiken om hen te informeren over een wetenschappelijk onderzoek dat in 2026 zal starten voor patiënten met Diabetes Mellitus type 2. Omdat de (medisch) pedicure geregeld patiënten met deze ziekte ziet, kan het een aanvulling zijn voor de patiënt om te weten dat dit onderzoek start.

Hieronder vindt u meer informatie over het wetenschappelijk onderzoek:

Het College voor Integrative Geneeswijzen is momenteel bezig met een wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van osteopathie en mesologie bij mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2. Tijdens het onderzoek staat de mens centraal, waarbij maatwerk in de vorm van voeding en leefstijl wordt geadviseerd. Het doel is om de resultaten te publiceren in *The Lancet*, een gerenommeerd internationaal medisch tijdschrift dat bekend staat om zijn hoge wetenschappelijke standaarden op het gebied van geneeskunde en volksgezondheid. De praktijkfase van dit onderzoek start in de loop van 2026. Voor deze fase zijn wij op zoek naar mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, die willen deelnemen aan dit onderzoek. Deelname is gratis. Het vindt plaats in Amsterdam.

We willen graag een grote groep mensen bereiken. Omdat de (medisch) pedicure regelmatig contact heeft met mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, kunnen zij een belangrijke rol spelen in het onder de aandacht brengen van dit onderzoek.

Ik zie uw reactie graag tegemoet.

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger
Mesologen

<https://collegeintegralegeneeswijzen.nl>

From: Info Provoet <info@Provoet.nl>
Sent: Wednesday, July 9, 2025 12:22 PM
To: Eline | Mesologie in Harmonie <eline@mesologieinharmonie.nl>
Subject: RE: nieuwsbericht plaatsen in Voetenwerk

Beste Dalinde en Eline,

Bedankt voor jullie bericht.
Ik verwijs jullie door naar het redactiesecretariaat van het magazine Voetenwerk:
voetenwerk@bsl.nl

*Op onze website mijn.provoet.nl vind je onder de FAQ veel informatie die je mogelijk antwoord geeft op je vragen.
Informatie over actuele zaken vind je op <https://mijn.provoet.nl/actueel>*

Met vriendelijke groet,
Diana van Ginkel



ProVoet, Brancheorganisatie voor de Pedicure
Kerkewijk 69
3901 EC Veenendaal
W: mijn.provoet.nl

From: Eline | Mesologie in Harmonie
Sent: Wednesday, July 9, 2025 3:08 PM
To: Info Provoet <info@Provoet.nl>
Subject: RE: nieuwsbericht plaatsen in Voetenwerk

Hoi Diana,

Dank je wel voor de informatie.
Ik zal naar dit mailadres mailen.

Vriendelijke groet, Eline

From: Eline | Mesologie in Harmonie
Sent: Wednesday, July 9, 2025 3:08 PM
To: 'voetenwerk@bsl.nl' <voetenwerk@bsl.nl>
Subject: plaatsen nieuwsbericht

Geachte heer, mevrouw,

Via Diana van Ginkel kreeg ik dit mailadres. Zij schreef dat we met onze vraag hier aan het juiste adres zijn.

Mijn vraag gaat over het plaatsen van een nieuwsbericht in het online vakblad Voetenwerk. We willen graag (medisch) pedicures bereiken om hen te informeren over een wetenschappelijk onderzoek dat in 2026 zal starten voor patiënten met Diabetes Mellitus type 2. Omdat de (medisch) pedicure geregeld patiënten met deze ziekte ziet, kan het een aanvulling zijn voor de patiënt om te weten dat dit onderzoek start.

Hieronder vindt u meer informatie over het wetenschappelijk onderzoek:

Het College voor Integrale Geneeswijzen is momenteel bezig met een wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van osteopathie en mesologie bij mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2. Tijdens het onderzoek staat de mens centraal, waarbij maatwerk in de vorm van voeding en leefstijl wordt geadviseerd. Het doel is om de resultaten te publiceren in *The Lancet*, een gerenommeerd internationaal medisch tijdschrift dat bekend staat om zijn hoge wetenschappelijke standaarden op het gebied van geneeskunde en volksgezondheid. De praktijkfase van dit onderzoek start in de loop van 2026. Voor deze fase zijn wij op zoek naar mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, die willen deelnemen aan dit onderzoek. Deelname is gratis. Het vindt plaats in Amsterdam.

We willen graag een grote groep mensen bereiken. Omdat de (medisch) pedicure regelmatig contact heeft met mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, kunnen zij een belangrijke rol spelen in het onder de aandacht brengen van dit onderzoek.

Ik hoor graag of er mogelijkheden zijn om bekendheid te creëren van dit wetenschappelijk onderzoek. U kunt Eline per mail bereiken of op 06-55114319 als er vragen zijn.

We zien uw reactie graag tegemoet.

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger
Mesologen
<https://collegeintegralegeneeswijzen.nl>

From: Voetenwerk <voetenwerk@springernature.com>

Sent: Thursday, July 10, 2025 1:22 PM

To: Eline | Mesologie in Harmonie

Subject: RE: plaatsen nieuwsbericht

Dag Dalinde en Eline,

Dank voor jullie bericht.

Ik heb de mail doorgestuurd naar de hoofdredacteur van Voetenwerk, Kees Bals. Hij gaat over de inhoudelijke invulling van het magazine.

Kees laat weten of we aan jullie verzoek kunnen voldoen.

Met vriendelijke groet,

Suzet Hoevers
Redactiecoördinator

ma. t/m do.
T: 030 638 37 43
www.bsl.nl



From: Eline | Mesologie in Harmonie
Sent: Thursday, July 10, 2025 1:40 PM
To: 'Voetenwerk' <voetenwerk@springernature.com>
Subject: RE: plaatsen nieuwsbericht

Hoi Suzet,

Dank je wel voor het doorsturen.
Ik wacht de reactie van Kees Bals af.

Ik zie dat jij mailt van een ander emailadres. Kan ik dit adres beter gebruiken?

Vriendelijke groet,
Eline

From: Kees Bals <kees.bals.consultant@springernature.com>
Sent: Thursday, July 10, 2025 4:05 PM
To: eline.deweger@gmail.com
Subject: FW: plaatsen nieuwsbericht

Beste Eline de Weger,

Dank voor je mail. We besteden graag aandacht aan jullie initiatief. In eerste plaats met een nieuwsbericht op onze website, en eventueel ook met een verwijzing daarnaar in ons magazine. Als je meer informatie hebt over doel en opzet van het onderzoek, en over wat pedicures hierin kunnen betekenen, kun je me die dan mailen?
Alvast dank.

Hartelijke groet,
Kees Bals
Hoofdredacteur Voetenwerk
kees.bals.consultant@springernature.com
www.voetenwerkmagazine.nl
06 23849821

Beste Kees,

Dank je wel voor je reactie.

Ik voeg een folder toe aan deze mail als bijlage, dan lees je informatie over het onderzoek.

Zullen we een belafspraak maken zodat je je vragen kunt stellen en we zaken kunnen afstemmen?

Ik hoor het graag van je!

Vriendelijke groet,

Eline de Weger
Dalinde Theunissen

From: Kees Bals <kees.bals.consultant@springernature.com>

Sent: Monday, July 14, 2025 3:28 PM

To: eline.deweger@gmail.com

Subject: RE: plaatsen nieuwsbericht

Beste Eline,

Het zijn weer eens 'duizenddingendagen'. Ik ben het nog niet vergeten en hoop er in de loop van de week aan toe te komen. Mocht ik nog vragen hebben, dan laat ik het je weten.

Hartelijke groet,
Kees Bals

Beste Kees,

Helemaal prima. Het plaatsen van een bericht zal in 2026 zijn; als de data dat de praktijkfase start duidelijk zijn, zullen de nieuwsberichten verstuurd worden. Tegen die tijd kun je natuurlijk ook je vragen nog stellen.

As maandag ga ik op vakantie tot en met 16 augustus. Per mail ben ik dan wel te bereiken, dus mail me gerust met vragen. Telefonisch zal dan wel iets lastiger zijn. Dat kan na 16 augustus wel.

Fijne zomer ook en misschien spreek ik je nog deze week!

Vriendelijke groet,

Eline de Weger

Van: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>

Verzonden: donderdag 16 oktober 2025 15:05

Aan: Kees Bals <kees.bals.consultant@springernature.com>

Onderwerp: RE: plaatsen nieuwsbericht

Beste Kees,

In juli hebben wij mailcontact gehad, zie hieronder.

Om het concreet te maken: heb jij data voor deadlines aanleveren teksten voor het magazine ProVoet in 2026? Dan neem ik dat vast mee in onze actielijst.

Alvast bedankt!

Vriendelijke groet,
Eline de Weger

Beste Eline,

Zoals gezegd denk ik in de eerste plaats aan een nieuwsbericht op onze site. Dat kunnen we dan via onze nieuwsbrief en het tijdschrift onder de aandacht brengen van een groter publiek. Je kunt me een opzet voor zo'n bericht sturen van maximaal 500 woorden, zo mogelijk met een bijpassend beeld.

Als je me meer achtergrondinformatie over het onderzoek kunt sturen, kan ik bekijken of we er eventueel ook met een artikel aandacht aan kunnen besteden in het tijdschrift.

Hoor graag van je.

Hartelijke groet,
Kees Bals
Hoofdredacteur Voetenwerk
kees.bals.consultant@springernature.com
www.voetenwerkmagazine.nl
06 23849821

From: eline.deweger@gmail.com <eline.deweger@gmail.com>

Sent: Monday, October 20, 2025 1:42 PM

To: 'Kees Bals' <kees.bals.consultant@springernature.com>

Cc: 'Dalinde Theunissen' <djemtheunissen@gmail.com>

Subject: RE: plaatsen nieuwsbericht

Beste Kees,

Dank je wel voor je snelle reactie. Wat goed dat je zoveel ruimte hebt voor het diabetes type 2-onderzoek (500 woorden en beeld!). Ik stuur je een bijlage met een folder waarin duidelijk wordt

wat het onderzoek inhoud en het geeft tevens meer informatie over mesologie. Zou het een idee zijn om dit te plaatsen?

Is dit een beetje wat je in gedachten hebt? Ik hoor het graag.

Wat voor informatie zou je nog willen voor een artikel? We hebben ook een podcast van zo 'n 12 minuten waarin wordt uitgelegd wat het onderzoek inhoudt door Robert Muts, de oprichter van CIG en drijvende kracht achter het Research Plan. Ik stuur je die toe, dan zou je het kunnen beluisteren/bekijken.

https://drive.google.com/file/d/11kmvMkijm30PyCDnRtLfXsDq4_GjX1z/view?usp=sharing

Als een interview met Robert Muts jullie interessant lijkt voor een artikel, kan ik kijken of dat een mogelijkheid is.

Dalinde Theunissen en ik doen het voorwerk (contacten leggen, afspraken maken) voor de onderzoeksfase. Tegen de tijd dat het onderzoek start (2026 is de verwachting) zal iemand anders jou benaderen met de vraag om het materiaal te plaatsen. De startdata van het onderzoek kunnen dan genoemd worden. Wij weten die momenteel nog niet.

Mag ik aan jou vragen of jij een of meerdere exemplaren hebt voor ons van het Voetenwerk magazine? Mogen oude nummers zijn.

Ik hoor graag weer van je.

Vriendelijke groet,

Eline de Weger
Molenwindsingel 44
4105 HK Culemborg

Bijlage 21: communicatie met Nederlandse Vereniging van Diëtisten

De communicatie met de NVD vond per e-mail plaats.

From: Eline | Mesologie in Harmonie
Sent: Thursday, July 3, 2025 5:09 PM
To: bureau@nvdietist.nl
Subject: nieuwsbericht wetenschappelijk onderzoek Diabetes Mellitus type 2

Geachte heer, mevrouw,

Ik las op de website van de NVD dat er een manager communicatie en redactie is. Ik kon geen direct mailadres vinden, dus vandaar mijn mail naar het algemene mailadres.

Mijn vraag gaat over het plaatsen van een nieuwsbericht in jullie (online) NTVD-tijdschrift of op jullie website bij nieuwsberichten. Zou u mij in contact kunnen brengen met degene die hier over gaat?

We willen graag diëtisten bereiken om hen te informeren over een wetenschappelijk onderzoek dat in 2026 zal starten voor patienten met Diabetes Mellitus type 2. Omdat de diëtiste geregeld patienten met deze ziekte ziet, kan het een aanvulling zijn voor de patiënt om te weten dat dit onderzoek start.

Hieronder vindt u meer informatie over het wetenschappelijk onderzoek:

Het College voor Integrative Geneeswijzen is momenteel bezig met een wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van osteopathie en mesologie bij mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2. Tijdens het onderzoek staat de mens centraal, waarbij maatwerk in de vorm van voeding en leefstijl wordt geadviseerd. Het doel is om de resultaten te publiceren in *The Lancet*, een gerenommeerd internationaal medisch tijdschrift dat bekend staat om zijn hoge wetenschappelijke standaarden op het gebied van geneeskunde en volksgezondheid. De praktijkfase van dit onderzoek start in de loop van 2026. Voor deze fase zijn wij op zoek naar mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, die willen deelnemen aan dit onderzoek. Deelname is gratis. Het vindt plaats in Amsterdam.

We willen graag een grote groep patienten bereiken. Omdat een diëtiste regelmatig contact heeft met mensen met de diagnose Diabetes Mellitus type 2, kunnen zij een belangrijke rol spelen in het onder de aandacht brengen van dit onderzoek.

We zien uw reactie graag tegemoet.

Met vriendelijke groet,

Dalinde Theunissen & Eline de Weger
Mesologen
<https://collegeintegralegeneeswijzen.nl>

From: NVD - Teamcontent <Teamcontent@nvdietist.nl>
Sent: Tuesday, July 15, 2025 8:40 AM
To: Eline | Mesologie in Harmonie <eline@mesologieinharmonie.nl>
Subject: Re: nieuwsbericht wetenschappelijk onderzoek Diabetes Mellitus type 2

Beste Dalinde Theunissen & Eline de Weger,

Excuses voor onze late reactie. Ik heb dit even overlegd binnen ons team. We kunnen jullie hier helaas niet mee helpen, omdat dit onderzoek niet over diëtetiek gaat. Dit valt buiten ons domein.

Met vriendelijke groet,

Wouter Stap
Medewerker communicatie
Werkdagen: dinsdag- en donderdagochtend

**Nederlandse
Vereniging van** **Diëtisten**

Bezoekadres: Stationsplein 121 | 3818 LE Amersfoort
Postadres: PB 5135 | 1410 AC Naarden | 030 634 6222
wstap@nvdietist.nl | www.nvdietist.nl

👉 Diëtist en nog geen lid van de NVD? [Bekijk onze voordelen](#)
🎓 Bekijk ons scholingsaanbod: [NVD Academy](#)
Volg ons via:  -  - 

From: Eline | Mesologie in Harmonie
Sent: Tuesday, July 15, 2025 3:05 PM
To: 'NVD - Teamcontent' <Teamcontent@nvdietist.nl>
Subject: RE: nieuwsbericht wetenschappelijk onderzoek Diabetes Mellitus type 2

Beste Wouter,

Dank je wel dat je het hebt overlegd.

Onderstaande willen we graag nog aan je meegeven:
Aan de hand van een mesologisch consult kunnen voedingsadviezen aan een client gegeven worden, naast andere leefstijladviezen en suppletieadvies. Er is een raakvlak met voeding en diëtetiek.

We zouden graag bekendheid willen creëren onder mensen die diabetes type 2 hebben, zodat zij kunnen beslissen of ze mee zouden willen doen aan het onderzoek.

Een nieuwsbericht op jullie website of in het tijdschrift zou helpend zijn en de uitkomsten van het onderzoek kan de diëtiste informatie geven over de nieuwste onderzoeksresultaten met betrekking tot leefstijlaanpassingen bij mensen met type 2 diabetes.

Misschien geeft dit je net een andere kijk. Als dat zo is horen we het graag!
Zo niet, dan respecteren we dat ook natuurlijk.

Vriendelijke groet,

Dalinde en Eline

Bijlage 22: opzet voor ProVoet

Er mag een tekst en bijpassend beeld van maximaal 500 woorden geplaatst worden op voetenwerkmagazine.nl. ProVoet gaat dit nieuwsbericht aankondigen in de nieuwsbrief en in het Voetenwerk magazine.

Onze tip: stuur de folder in.

Deze geeft direct een volledig beeld van de praktijkfase, inclusief de eisen, achtergronden en beeldmateriaal. Bovendien blijft het totale aantal woorden binnen de grens van 500. Eventueel kunnen er aanvullingen worden gedaan op basis van de platte teksten.

Bijlage 23: samenwerkingsovereenkomst

Auteurs: Dalinde Theunissen & Eline de Weger

Promotor: Esther van Luik

Titel: Diabetes Mellitus type 2. Het in kaart brengen en benaderen van koepelorganisatie, patiëntenverenigingen en belangenorganisaties in het diabetesveld alsmede het opleveren van promotiemateriaal ten behoeve van het genereren van de toekomstige patiëntenstroom voor de praktijkfase van het Research Plan Diabetes Mellitus type 2.



Afstudeeropdracht voorgedragen met het oog op het afstuderen aan het Nederlands Academisch College voor Osteopathie en Mesologie (NACOM).

Ondergetekende is als promotor van bovengenoemde auteurs op de hoogte van de opzet, structuur en inhoud van de thesis, die ter beoordeling aan het NACOM wordt aangeboden ter afsluiting van de opleiding Mesologie en het behalen van de titel D.M. (Diploma in de Mesologie).

Ondergetekende,

Esther van Luik
Mesoloog D.M.
31 oktober 2025

