



PARKINSONISME
VERENIGING



De ziekte van Parkinson

Inhoud

Wat is parkinson?	4
Wat gebeurt er in de hersenen?	5
Erfelijkheid	7
Omgevingsfactoren	7
Hoofdletsel	7
Klachten en symptomen	8
Motorische symptomen	9
Niet-motorische symptomen	9
Diagnosestelling	10
Behandelingen	12
Medicatie	14
Geavanceerde therapieën	15
Paramedische behandelingen	16
Aanvullende therapieën	18
Sporten/bewegen	19
Leven met parkinson	20
Invloed op het dagelijks leven	21
Invloed op de naasten	22
De Parkinson Vereniging	23
Wat heeft de Parkinson Vereniging te bieden?	24
Tips	25

De ziekte van Parkinson is een complexe aandoening voor iedereen die ermee te maken krijgt. De diagnose parkinson roept veel vragen op. Wat is het eigenlijk, wat zijn de symptomen en hoe zien mogelijke behandelingen eruit? Wat betekent het voor het dagelijks leven en wat kunt u zelf doen? In deze brochure van de Parkinson Vereniging vindt u de eerste antwoorden.



Wat is parkinson?



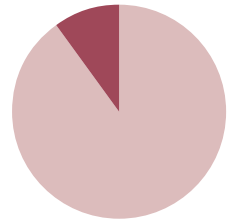
De ziekte van Parkinson is een hersenziekte, waarbij bepaalde hersencellen afsterven.

In Nederland hebben ruim **63.500** mensen de ziekte van Parkinson.



Parkinson komt relatief vaker voor bij mannen dan bij vrouwen: van elke 100 personen met parkinson in Nederland zijn er 60 man en 40 vrouw¹.

De ziekte van Parkinson kan al op jonge leeftijd ontstaan. Naar schatting tussen 5 en 10 procent van alle mensen met parkinson kreeg voor het vijftigste levensjaar de diagnose.



50 - **70**

Meestal openbaart de ziekte zich tussen het vijftigste en zeventigste levensjaar.

¹ Bron: Factsheet ParkinsonNL

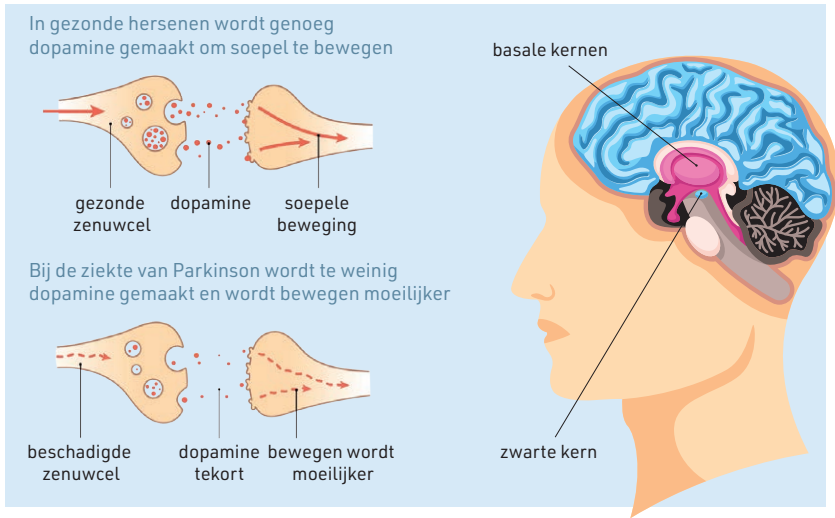


Wat gebeurt er in de hersenen?

Wat er precies gebeurt in de hersenen bij iemand die parkinson heeft, is nog niet bekend. Wat we wel weten is dat er in bepaalde groepen hersencellen een abnormale samenklontering van het eiwit alfa-synucleïne plaatsvindt. Dit zorgt ervoor dat er hersencellen afsterven. Hierdoor raakt de hersenfunctie verstoord. Waarom dit gebeurt weten we niet.

De belangrijkste hersenkern die wordt aangedaan bij parkinson is de 'zwarte kern'. Deze zwarte kern bestaat uit cellen die de stof dopamine maken. Dopamine is een neurotransmitter. Dit is een boodschapperstof die signalen tussen zenuwcellen kan doorgeven aan andere belangrijke kernen in de hersenen: de basale kernen. Deze basale kernen vormen samen een schakelcentrum. Zij zijn onder andere betrokken bij de uitvoering van bewegingen en de lichaamshouding. Ook regelen zij rustspanning in de spieren. Dit doen de basale kernen in samenwerking met de hersenschors, waar het uiteindelijke commando om in beweging te komen vandaan komt.

Wat is parkinson?



Veel bewegingen die we maken gaan automatisch. We hoeven hier niet bij na te denken. Bijvoorbeeld als we met de armen zwaaien bij het lopen. Zolang de basale kernen goed functioneren, gaat dit zonder problemen. Maar als de hoeveelheid boodschapperstof dopamine met meer dan de helft van de oorspronkelijke hoeveelheid is afgenomen, gaat de normale beweeglijkheid verloren. Dan worden verschijnselen van de ziekte van Parkinson zichtbaar.

Hoe meer de ziekte voortschrijdt, hoe meer er ook andere hersengebieden worden aangetast. Er zijn gebieden die betrokken zijn bij het geheugen en processen waarbij de aandacht nodig is. Andere gebieden spelen een rol bij het regelen van de bloeddruk, de stemming en emoties. Gaandeweg ontstaan er hierdoor ook andere klachten, naast problemen met het bewegen. De verschillen in uitingvormen van de ziekte van Parkinson zijn groot. Dit heeft alles te maken met de mate waarin verschillende gebieden zijn aangedaan. We weten dat een aantal factoren een rol speelt bij het ontstaan en het beloop van de ziekte van Parkinson. Welke factoren dit zijn, verschilt vermoedelijk per persoon.



Erfelijkheid

U vraagt zich misschien af of parkinson erfelijk is wanneer iemand in uw familie de ziekte heeft. De kans om parkinson te krijgen is driemaal groter wanneer een eerstegraads familielid parkinson heeft, dus wanneer een broer of zus of een van uw ouders parkinson heeft. Dit is het geval bij ongeveer 15 procent van alle mensen met parkinson in Nederland. Het risico is vooral verhoogd wanneer er sprake is van begin van de ziekte op jonge leeftijd.

Bekend is dat er zeker elf genen zijn die een rol spelen bij het ontstaan van parkinson. Kleine veranderingen in deze genen dragen bij aan het krijgen van de ziekte. Bij een diagnose op een leeftijd onder het veertigste levensjaar, of wanneer een eerstegraads familielid ook parkinson heeft, is een genetische test mogelijk zinvol. Deze test maakt duidelijk of er een vergrote kans is op het krijgen van parkinson en het genetisch doorgeven aan kinderen. De uitkomst van een genetische test heeft geen invloed op de behandeling.



Omgevingsfactoren

Naast erfelijkheid zijn er ook andere factoren die een rol kunnen spelen in het ontstaan van de ziekte van Parkinson, naast de normale verouderingsprocessen. Zo weten we dat de ziekte van Parkinson in geïndustrialiseerde westerse landen vaker voorkomt dan in ontwikkelingslanden. Ook weten we dat er een relatie is tussen blootstelling aan bestrijdingsmiddelen in de land- en tuinbouw en het ontstaan van parkinson. Dit ondersteunt de opvatting dat schadelijke stoffen in de omgeving de kans op parkinson vergroten.



Hoofdlletsel

Hersenschuddingen en andere letsels aan het hoofd geven een licht verhoogd risico op het ontwikkelen van de ziekte van Parkinson, vooral als ze herhaaldelijk voorkomen. Dit blijkt uit onderzoek bij professionals zoals bokkers, militairen, voetballers en Americanfootballspelers.

Klachten en symptomen



Er zijn veel symptomen die passen bij parkinson. Het is niet zo dat iedereen alle symptomen krijgt. Dit maakt ieder mens met parkinson uniek. Veel verschijnselen openbaren zich pas na verloop van jaren.



Motorische symptomen

De meest bekende verschijnselen van parkinson zijn problemen met bewegen. Mensen met de ziekte van Parkinson kunnen last hebben van:

- Moeite met bewegen en bewegingsarmoede;
- Tremor (beven, trillen);
- Stijfheid van de spieren;
- Een wankel houding die leidt tot evenwichtsproblemen;
- Voorovergebogen houding;
- Vallen of het 'bevrozen' van de benen bij lopen, waardoor het lijkt of iemand aan de grond zit vastgeplakt;
- Maskergelaat (verminderde gezichtsuitdrukking).



Niet-motorische symptomen

Naast bewegingsklachten is er ook steeds meer bekend over niet-motorische symptomen. Denk hierbij aan verschijnselen die voor een buitenstaander niet zichtbaar zijn, zoals:

- Slaapproblemen;
- Pijn;
- Slik- en spraakproblemen, zoals een zachter wordende stem, stotteren, moeite met het vinden van woorden en vermoeidheid;
- Het zicht kan door minder goed functionerende oogspieren wat wazig of dubbel worden.
- Cognitieve klachten: dit zijn veranderingen in het geheugen, aandacht, planning en ruimtelijk inzicht. Deze klachten kunnen ervoor zorgen dat het uitvoeren van dagelijkse taken moeilijker wordt.
- Klachten zoals obstipatie, incontinentie, problemen met seksualiteit en lage bloeddruk.
- Neuropsychiatrische klachten zoals angst, apathie (gebrek aan emotie en motivatie), depressie, hallucinaties en wanen.

Klachten en symptomen

Het is niet zo dat iedereen met parkinson te maken krijgt met alle genoemde klachten en symptomen. De ziekte van Parkinson kent veel verschillende verschijningsvormen.



Diagnosestelling

Vaak hebben mensen al lange tijd last van vage klachten voordat de diagnose parkinson is gesteld. Iemand kan al langer last hebben van vermindering van het reukvermogen, obstipatie, depressieve klachten en onrustige bewegingen tijdens de droomslaap.

Omdat de beginklachten van de ziekte van Parkinson zo verschillend zijn, wordt er vaak niet direct aan parkinson gedacht. Het duurt na de eerste verschijnselen gemiddeld vijf jaar voordat de neuroloog de diagnose kan stellen. Als iemand een tremor heeft, dan kan vaak sneller een diagnose worden gesteld. Dit is een bekend parkinsonsymptoom.

De diagnose ziekte van Parkinson is een klinische diagnose. Dit betekent dat een arts deze stelt op basis van typische klachten en verschijnselen. Dit doet de specialist na een gesprek en een neurologisch onderzoek. Hierbij wordt ook gekeken naar het beloop in tijd. De eiwitstapeling in de hersenen is pas vast te stellen door hersenweefsel na overlijden te bestuderen. Dit helpt dus niet om een diagnose te kunnen stellen. Er zijn geen bloedtesten of scans waarmee de diagnose parkinson met zekerheid gesteld kan worden. Dit betekent dat zelfs een parkinsonspecialist alleen een waarschijnlijkheidsdiagnose kan stellen. Voor een diagnose parkinson moet er in ieder geval sprake zijn van stijfheid samen met bewegingsarmoede en/of een tremor. Bij twijfel kan een hersenscan wel helpen bij het stellen van de diagnose.

"De weg naar de diagnose ziekte
van Parkinson is voor iedereen anders"



Behandelingen

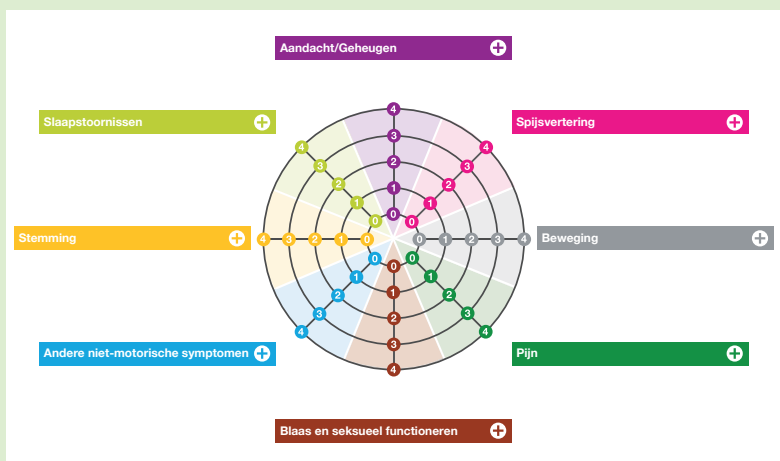


De ziekte van Parkinson kan nog niet worden genezen of vertraagd. Wel kunnen de symptomen van de ziekte worden behandeld. De eerste behandelaar is de neuroloog, samen met de parkinsonverpleegkundige. Zij vormen samen met de huisarts het kernteam.

Het kernteam schakelt andere specialisten of paramedici in als dit nodig is. Dit zijn bijvoorbeeld de fysiotherapeut en logopedist. De behandeling kan bestaan uit medicijnen, paramedische en psychosociale zorg. Ook zijn er geavanceerde en aanvullende therapieën. Natuurlijk is een gezonde levensstijl ook heel belangrijk. Alle behandelingen zijn erop gericht om de kwaliteit van leven van mensen met parkinson zo goed mogelijk te maken.

De Parkinson Monitor is ontwikkeld om (problemen bij) het dagelijks functioneren in kaart te brengen. Het is een gesprekshulp om mee te nemen naar een afspraak met uw zorgverlener. U kunt binnen acht categorieën aangeven waar u last van heeft en hoeveel last u hiervan heeft. Het doel van de Parkinson Monitor is om een algemeen beeld te schetsen van welke klachten u het meest last heeft en waarop dus de nadruk van de behandeling moet liggen. U kunt de Parkinson Monitor downloaden van de website van de Parkinson Vereniging:

www.parkinson-vereniging.nl/parkinson-monitor



Behandelingen



Medicatie

Er zijn verschillende soorten medicijnen die de symptomen kunnen verlichten. Levodopa-medicijnen bevatten de stof levodopa. Deze stof wordt in de hersenen omgezet in dopamine. Zo wordt het tekort aangevuld. Een tweede groep zijn de dopamine-agonisten. Deze bootsen de werking van dopamine na. Daarnaast zijn er medicijnen die de werking verbeteren van de nog aanwezige dopamine.

Er zijn drie keuzekaarten beschikbaar voor behandelmogelijkheden bij parkinson. De keuzekaarten gaan over drie fasen van de ziekte: Keuzekaart medicijnen bij beginnende ziekte van Parkinson, Keuzekaart extra medicijnen en Keuzekaart extra behandeling.

🌐 www.parkinson-vereniging.nl/gesprekshulp

Op de website van de Parkinson Vereniging leest u meer over medicatie en parkinson: 🌐 www.parkinson-vereniging.nl/medicijnen.





Geavanceerde therapieën

Wanneer er, ondanks de medicijnen, te veel ernstige klachten of bijwerkingen zijn, kunnen ‘geavanceerde behandelingen’ in beeld komen. Dit is een verzamelnaam voor:

- Apomorfine-prikpen en -pompen;
- Levodopapompen;
- Deep Brain Stimulation (DBS ofwel diepe hersenstimulatie).

Apomorfine

Apomorfine is een dopamine-agonist die niet als tablet kan worden toegediend. Het bootst de werking van dopamine na en kan onderhuids worden toegediend door middel van injecties of continu met een pompje.

Levodopa

Er zijn twee soorten levodopapompen. Een levodopapomp met toediening via de dunne darm geeft het medicijn met een sonde (slangetje) via de buikwand direct af in de dunne darm. Een levodopapomp met toediening via de huid geeft het medicijn via een canule continu af onder de de huid.

Diepe hersenstimulatie (DBS)

Bij diepe hersenstimulatie worden via elektroden elektrische prikkels gegeven aan de hersengebieden die de bewegingen aansturen. Deze elektroden zijn in de hersenen geplaatst via een boorgaatje in de schedel. Ze zijn verbonden met een batterij, de stimulator (een soort pacemaker). De stimulator wordt onder de huid van de borstkas of van de buik geplaatst.

Meer informatie over geavanceerde therapieën kunt u lezen in de gelijknamige brochure van de Parkinson Vereniging. U kunt deze brochure downloaden vanaf de website: www.parkinson-vereniging.nl/geavanceerde-therapie of opvragen bij het verenigingsbureau: info@parkinson-vereniging.nl.

Behandelingen



Paramedische behandelingen

Naast medicijnen en geavanceerde therapieën kunnen ook paramedische behandelingen een bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven van mensen met parkinson. Hiermee kan onder andere het valrisico worden verkleind, de communicatie verbeterd en kunnen ook goede woon- en werkaanpassingen worden gedaan. Er is een landelijk netwerk van zorgverleners gespecialiseerd in de ziekte van Parkinson. Dit netwerk heet ParkinsonNet.

Kijk voor meer informatie over paramedische behandelingen op de website van de Parkinson Vereniging:

www.parkinson-vereniging.nl/paramedische-behandelingen.

Op www.parkinsonzorgzoeker.nl vindt u zorgverleners die zijn aangesloten bij ParkinsonNet. Deze zorgverleners zijn gespecialiseerd in het behandelen van mensen met de ziekte van Parkinson.

Fysiotherapie

De fysiotherapeut behandelt met speciale aandacht voor balans, conditie, verplaatsen en de lichaamshouding. Het doel is symptomen te behandelen zoals freezing ('vastgeplakt' staan aan de grond), opstaan, draaien en lopen. Hiermee kan de kans op vallen worden verkleind. Fysiotherapie helpt ook de conditie in stand te houden.

Logopedie

Door parkinson kunnen problemen ontstaan met het spreken. De stem kan zachter worden en soms wegvallen en ook het zorgvuldig en duidelijk uitspreken kan moeilijker worden. Ook kan er sprake zijn van slik- of kauwproblemen. De logopedist kan iemand met parkinson leren hoe het beste om te gaan met deze symptomen.

Ergotherapie

De ergotherapeut is expert als het gaat om de inzet van hulpmiddelen en aanpassingen in en om huis en op de werkplek. Met persoonlijk advies en begeleiding worden dagelijkse bezigheden zoals persoonlijke verzorging, werken, huishoudelijke taken en vervoer beter uit te voeren.

Diëtetiek

Gezonde voeding is heel belangrijk voor mensen met parkinson. Er is een aantal parkinsonsymptomen dat hiermee direct verband houdt. Bijvoorbeeld de invloed van eiwitrijke voeding op het effect van levodopa, gewichtsverlies of -toename, problemen met de stoelgang en slik- en kauwproblemen. Een diëtist adviseert en begeleidt mensen met parkinson op basis van persoonlijke wensen en voorkeuren.

Psychosociale zorg

Ongeveer de helft van de mensen met de ziekte van Parkinson heeft psychische en emotionele problemen. Dit komt direct voort uit de ziekte zelf, maar ook doordat mensen met parkinson of hun naasten zich moeten aanpassen aan veranderingen die samengaan met de ziekte. Wanneer dit aan de orde is, dan kan een psycholoog, maatschappelijk werker, psychiater of ambulant begeleider hulp bieden.

Kijk voor meer informatie over psychosociale zorg op de website van de Parkinson Vereniging:

 www.parkinson-vereniging.nl/psychosociale-behandeling.

Behandelingen

Revalidatie

Wanneer er sprake is van meerdere problemen die in het dagelijks leven het functioneren beperken, kan revalidatie een uitkomst bieden. Medisch specialistische revalidatie is behandeling door een team van verschillende therapeuten die intensief samenwerken onder leiding van een revalidatiearts. Revalidatie richt zich op het zo optimaal mogelijk functioneren op alle gebieden van het leven. Persoonlijke omstandigheden en doelstellingen zijn het uitgangspunt.



Aanvullende therapieën

Voor een optimale kwaliteit van leven kan er naast de reguliere behandelingen ook gebruik worden gemaakt van aanvullende therapieën. Dit zijn behandelingen waarvan de werking meestal niet wetenschappelijk is onderbouwd. Net als reguliere behandelingen hebben aanvullende therapieën geen effect op het verloop van de ziekte van Parkinson. Op de website van de Parkinson Vereniging staat veel informatie over verschillende aanvullende therapieën zoals mindfulness, acupunctuur en yoga.

Aanvullende therapieën worden vaak niet vergoed vanuit het basispakket van de zorgverzekering. De meeste reguliere behandelingen worden wel vergoed. Het is raadzaam de reguliere behandelaar, zoals een neuroloog, op de hoogte te stellen wanneer een aanvullende therapie wordt gevolgd.





Sporten/bewegen

Voor iedereen is het belangrijk om voldoende te sporten en te bewegen.

Voor mensen met parkinson geldt dat extra. Er zijn verschillende mogelijkheden om het lichaam soepel en in de best mogelijke conditie te houden.

Op de website van de Parkinson Vereniging vindt u een overzicht van alle beweeggroepen voor mensen met parkinson in Nederland:

 www.parkinson-vereniging.nl/bewegen-in-de-buurt.



“Iedereen met parkinson is gebaat bij een mix van medicijnen, aanpassingen van levensstijl en mogelijk aanvullende therapie. Die mix ziet er voor iedereen anders uit. Ieder mens met parkinson is uniek.”

Leven met parkinson

De ziekte van Parkinson is op verschillende manieren van invloed op het leven, zowel voor iemand die zelf de ziekte heeft als voor naasten. Door de ziekte kan er sprake zijn van lichamelijke klachten, maar er kunnen zich ook persoonlijke en sociale problemen voordoen.



Het hebben van de ziekte van Parkinson betekent niet dat er niets meer mogelijk is. De ziekte beïnvloedt het leven, maar het leven houdt er niet door op. Het is belangrijk om door te gaan met zaken die persoonlijke voldoening geven. Het helpt in het leren omgaan met een leven met parkinson.

Iedereen gaat op een andere manier om met het krijgen van de diagnose ziekte van Parkinson. Na het krijgen van een diagnose, is er sprake van een periode van rouw. Het afscheid nemen van een gezond lichaam en een onbezorgd leven. Omdat de ziekte progressief is, is rouw eigenlijk een terugkomend verschijnsel. Iedereen gaat hier op een eigen manier mee om. Hoe iemand in het leven staat bepaalt vaak ook hoe iemand omgaat met de ziekte.



Invloed op het dagelijks leven

De symptomen die gepaard gaan met de ziekte van Parkinson hebben invloed op het dagelijks leven. Zo kunnen motorische klachten de mobiliteit beperken. Niet-motorische symptomen hebben effect op de communicatie met bijvoorbeeld een familielid of collega. Zo kunnen er gevolgen zijn voor het dagelijkse leven, zoals op het werk of bij het autorijden. De Parkinson Vereniging biedt een breed scala aan cursussen, workshops en informatie om te leren omgaan met de symptomen in het dagelijks leven.

Op de website van de Parkinson Vereniging staan onder het kopje 'Thema's' verschillende themadossiers waarin meer informatie en nuttige links te vinden zijn. De themadossiers gaan bijvoorbeeld over werken, autorijden, voeding, beweging en hulpmiddelen.

Leven met parkinson

De Parkinson Academie biedt cursussen en workshops waarmee u leert de regie te nemen en houden over uw parkinson. Hiermee kunt u uw kennis en vaardigheden (verder) ontwikkelen en zo meer grip krijgen op uw kwaliteit van leven. Het actuele aanbod vindt u op de website van de Parkinson Vereniging: www.parkinson-vereniging.nl/academie.



Invloed op de naasten

De ziekte van Parkinson heeft u meestal niet alleen. Parkinson drukt een stempel op degene die zelf de ziekte heeft, maar zeker ook op zijn of haar omgeving. Met het voortschrijden van parkinson lukt er vaak steeds minder alleen en is er gaandeweg meer hulp nodig van anderen. Eerst gaat het vaak nog alleen om hulp bij praktische zaken. Na een aantal jaren komen er vaak ook echte zorgtaken aan de orde. Al deze veranderingen hebben invloed op de relatie tussen mensen. Naast partners, wordt u vaak ook patiënt en mantelzorger.

Speciaal voor mantelzorgers van leden van de Parkinson Vereniging is er een online communitykanaal op de website van de vereniging. Hierin kunnen mantelzorgers in een veilige en besloten omgeving ervaringen en tips uitwisselen: www.parkinson-vereniging.nl/community. Op de website vindt u ook een overzicht van mantelzorggroepen van mensen met parkinson die er in Nederland zijn www.parkinson-vereniging.nl/mantelzorg.

De Parkinson Vereniging



Deze brochure beantwoordt vast niet al uw vragen. Voor meer antwoorden kunt u terecht bij de Parkinson Vereniging. De Parkinson Vereniging is meer dan alleen een patiëntenorganisatie. De vereniging zet zich in voor iedereen die in het dagelijks leven te maken heeft met de ziekte van Parkinson of een parkinsonisme. Niet alleen voor mensen die zelf parkinson hebben, maar ook voor naasten, kinderen en professionals.

De Parkinson Vereniging



Wat heeft de Parkinson Vereniging te bieden?

- **Informatie:** Mensen met parkinson(isme) en hun naasten kunnen via de Parkinson Vereniging beschikken over kennis en informatie om regie over hun zorg en hun leven te kunnen nemen. Ook geeft de Parkinson Vereniging voorlichting en informatievoorziening over parkinson(isme) aan onderzoekers, zorgverleners en iedereen die om wat voor reden dan ook meer wil weten over parkinson(isme). Het gaat hierbij om actuele, betrouwbare en complete informatie over (leven met en onderzoek naar) parkinson(ismen) en het uitwisselen van ervaringen.
- **Belangenbehartiging:** De Parkinson Vereniging ervoor zorgt dat de stem van mensen met parkinson(isme) en hun naasten wordt gehoord bij wetenschappelijk onderzoek, zorginhoudelijke ontwikkelingen en bij politieke en maatschappelijke organisaties. We bundelen onze krachten met die van onze partners binnen de parkinsonalliantie om de impact van onze belangenbehartiging zo groot mogelijk te maken.
- **Ontmoeting:** De Parkinson Vereniging ondersteunt op alle mogelijke manieren (zowel digitaal als fysiek) de uitwisseling van ervaring en informatie tussen mensen met parkinson(isme) en hun naasten.



“De Parkinson Vereniging is de vereniging van en voor mensen met de ziekte van Parkinson en hun naasten. Het is dé plek waar iedereen terecht kan met vragen over parkinson of een luisterend oor. Samen staan we sterker!”

Tips



Parkinson Monitor

De Parkinson Monitor is een gesprekshulp die is ontwikkeld om (problemen bij) het dagelijks functioneren in kaart te brengen. U kunt binnen acht categorieën aangeven waar u last van heeft en hoeveel last u hiervan heeft. Het doel is om een algemeen beeld te schetsen van welke klachten u het meest last heeft en waar dus het accent van de behandeling moet liggen. U kunt de Parkinson Monitor downloaden van de website van de Parkinson Vereniging: www.parkinson-vereniging.nl/monitor.



Keuzekaarten

Er zijn drie keuzekaarten beschikbaar voor behandelmogelijkheden bij parkinson. De keuzekaarten gaan over drie fasen van de ziekte: Keuzekaart medicijnen bij beginnende ziekte van Parkinson, Keuzekaart extra medicijnen en Keuzekaart extra behandeling. U kunt de keuzekaarten downloaden van de website van de Parkinson Vereniging: www.parkinson-vereniging.nl/gesprekshulp.



Nieuwsflits

In de digitale nieuwsflits die de Parkinson Vereniging regelmatig verstuurt leest u het laatste nieuws over activiteiten van de vereniging, actuele zaken en nieuws over onderzoek en ontwikkeling van zorg. U kunt zich hiervoor aanmelden op de website van de Parkinson Vereniging:

www.parkinson-vereniging.nl/nieuwsflits.



Website

Op de website van de Parkinson Vereniging vindt u uitgebreide informatie over diverse thema's en actualiteiten. Ook kunt u zich op de website aanmelden voor activiteiten en bijeenkomsten. Verder wordt op de website het volledige aanbod van brochures en folders aangeboden ter download. Op de website staan per onderwerp ook nuttige links naar andere betrouwbare websites, zoals ParkinsonTV: www.parkinson-vereniging.nl.

Tips



Parkinson Café

Een Parkinson Café is een plek waar mensen met parkinson(isme), hun naasten en andere belangstellenden elkaar kunnen ontmoeten en ervaringen kunnen uitwisselen. Ook wordt er informatie gegeven over de ziekte van Parkinson. Dit alles in een informele en ontspannen sfeer. Een overzicht van alle Parkinson Cafés staat op de website: www.parkinson-vereniging.nl/cafe.



Community

Voor leden van de vereniging is er een online community waarin onderling tips en ervaringen kunnen worden uitgewisseld over verschillende onderwerpen. Er is ook een community kanaal specifiek voor mantelzorgers van leden van de Parkinson Vereniging:

www.parkinson-vereniging.nl/community.



Brochures en leaflets

De Parkinson Vereniging biedt brochures en folders over verschillende onderwerpen:

- De ziekte van Parkinson
- Informatie over parkinson in begrijpelijke taal
- Atypische parkinsonismen
- Geavanceerde therapieën bij parkinson
- Samen staan we sterker (verenigingsfolder)
- Magazine ParkinStories
- MagazineParkids
- Huisartsenbrochure parkinsonismen*
- Late levensfase*
- Gesprekshulp voor de late fase van parkinson*
- Gesprekshulp voor de late fase van parkinsonismen*
- Parkinson en verpleeghuizen*
- Informatieblad over parkinson in Turks, Arabisch en Chinees*

** alleen digitaal te downloaden*



Boeken

Op de website van de Parkinson Vereniging vindt u een overzicht van boeken over (leven met) de ziekte van Parkinson:

🌐 www.parkinson-vereniging.nl/boeken.



Parkinson Academie

De Parkinson Academie biedt cursussen en workshops waarmee u leert de regie te nemen en houden over uw parkinson. Hiermee kunt u uw kennis en vaardigheden (verder) ontwikkelen en zo meer grip krijgen op uw kwaliteit van leven. Het actuele aanbod vindt u op de website van de Parkinson Vereniging:

🌐 www.parkinson-vereniging.nl/academie.



Parkinsonzorgzoeker

Op de website www.parkinsonzorgzoeker.nl vindt u zorgverleners die zijn aangesloten bij ParkinsonNet. ParkinsonNet is het landelijke netwerk van in parkinson gespecialiseerde zorgverleners.



Mantelzorg.nl

Deze website van MantelzorgNL is er voor iedereen die belangeloos voor een naaste zorgt. De organisatie biedt informatie, advies en een luisterend oor:

🌐 www.mantelzorg.nl.



ParkinsonTV

Maandelijks is er op vrijdagmiddag een online uitzending van ParkinsonTV voor iedereen die betrokkenheid heeft met de ziekte van Parkinson.

Kijkers worden direct en laagdrempelig geïnformeerd over uiteenlopende onderwerpen. U kunt actief deelnemen aan de uitzending door vragen aan het panel bestaande uit experts en ervaringsdeskundigen te stellen:

🌐 www.parkinsontv.nl. Alle uitzendingen zijn ook achteraf terug te zien.

Colofon

Tekst:

Parkinson Vereniging

Vormgeving:

Inpladi bv, Cuijk

Bureau voor idee en creatie

Beeld

Shutterstock.com

Deze brochure is een uitgave van de Parkinson Vereniging

© 2025, herziene versie,

Parkinson Vereniging te Bunnik

Niets in deze uitgave mag worden vernieuwvuldigd of overgenomen worden zonder voorafgaande toestemming van de Parkinson Vereniging. Deze brochure is met de grootst mogelijke zorg samengesteld. Niettemin aanvaardt de Parkinson Vereniging geen enkele aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in de aangeboden informatie. De inhoud van deze brochure is ook te lezen op, of te downloaden van de website.



Parkinson Nederland

ParkinsonNederland

Parkinson is de snelst groeiende neurologische aandoening ter wereld. Bij ouderen én – steeds vaker – op jongere leeftijd. Met deze gevoelde urgentie zet ParkinsonNederland versneld stappen richting een wereld zonder de ziekte van Parkinson en parkinsonismen. Dat kan niet zonder succesvolle fondsenwerving. Daarmee investeren we doelgericht in onderzoek, innovaties en goede voorlichting.

 www.parkinsonnederland.nl



PARKINSONISME VERENIGING

Parkinson Vereniging

Kosterijland 12, 3981 AJ Bunnik

Postbus 46, 3980 CA Bunnik

Tel. 030 – 656 13 69

info@parkinson-vereniging.nl

NL 47 ABNA 0613 8161 02

 www.parkinson-vereniging.nl

