



## Duurzaam resultaat

Het is vooral belangrijk om zelfstandig uw klachten onder controle te houden. Hiervoor gebruikt de therapeut, naast de behandeling, een activeringsprogramma. Dit stimuleert om na afloop van de therapie te blijven bewegen en de gezonde leefgewoonten voort te zetten. Dat gaat makkelijker als u plezier heeft in de activiteiten, bijvoorbeeld als u ze in groepsverband doet. De therapeut adviseert dan ook graag activiteiten die bij u passen.

## Wat kunt u zelf doen?

Het is vooral belangrijk om tijdig actie te ondernemen. Wacht niet tot uw conditie verminderd is, maar houd deze op peil. Zorg dat u voldoende in beweging blijft.

- **Bewegen**

Probeer op minstens vijf dagen in de week een half uur te bewegen, bijvoorbeeld een stukje wandelen, fietsen of zwemmen. Hiermee onderhoudt u uw conditie en kracht. Dat half uur kunt u natuurlijk ook opdelen in blokken van tien of vijftien minuten. Als u een sport beoefende, ga hier dan zo mogelijk mee door. Afhankelijk van uw problemen kunt u deelnemen aan Parkinson oefengroepen voor bijvoorbeeld zwemmen of gymnastiek. Ook algemene bewegingsgroepen voor ouderen kunnen geschikt voor u zijn. Uw therapeut kan u hierover adviseren.

- **Gebruik goede momenten**

Parkinson patiënten kunnen zogenaamde on- en off-periodes hebben, die afhankelijk zijn van hoe goed de medicatie op het moment werkt. Ook

kunnen goede dagen worden afgewisseld met slechte dagen. Maak vooral van de goede momenten of dagen gebruik om uw conditie en kracht te trainen.

- **Vermijd dubbele taken**

Het is belangrijk dat u bij alledaagse bewegingen uw aandacht er goed bij moet houden. Het is vaak te veel om bijvoorbeeld tegelijkertijd te praten en te lopen, of op te staan uit een stoel met een kop koffie in uw hand. Probeer zoveel mogelijk één ding tegelijk te doen, en vermijd dubbele taken. Dit is veiliger en vermindert de kans op een val.

Algemene achtergrond informatie over de ziekte van Parkinson kunt u vinden in de folder 'De ziekte van Parkinson of atypisch parkinsonisme, wat is dat?' (deze informatiefolder is beschikbaar via het secretariaat van het ParC Dagcentrum). Voor overige informatie zie de website [www.parkinson-vereniging.nl](http://www.parkinson-vereniging.nl)

### Parkinson Centrum Nijmegen (ParC)

UMC St Radboud, Neurologie (HP 913)

Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen

T: 024 - 366 84 52 (ParC Dagcentrum)

☎ maandag, dinsdag en woensdag bereikbaar

E: [parkinsoncentrum@neuro.umcn.nl](mailto:parkinsoncentrum@neuro.umcn.nl)

**ParC**  
Parkinson Centrum Nijmegen

Colofon

Uitgave Parkinson Centrum Nijmegen (ParC)  
Redactie prof. dr. B.R. Bloem, dr. M. Munneke,  
mevr. M. van Sonsbeek, mevr. M. Schmidt  
Tekst Drs. M.J. Nijkrake, afdeling fysiotherapie,  
UMC St Radboud, Nijmegen  
Styling PuntKomma Nijmegen

UMC St Radboud, eerste versie, eerste druk maart 2010

Copyright© ParC 2010

*Niets uit deze uitgave mag worden vervaelvoudigd en/of openbaar gemaakt, op welke wijze dan ook, zonder schriftelijke toestemming van Parkinson Centrum Nijmegen (ParC). [parkinsoncentrum@neuro.umcn.nl](mailto:parkinsoncentrum@neuro.umcn.nl)*



**Fysiotherapie, oefen-  
therapie Cesar, oefen-  
therapie Mensendieck  
bij de ziekte van Parkinson of  
atypisch parkinsonisme<sup>1</sup>**



### Voor wie is deze informatie bedoeld?

- U heeft de ziekte van Parkinson of een vorm van atypische parkinsonisme en u heeft met een therapeut gesproken over het verbeteren van balans, lopen, lichamelijke activiteit etc.
- U wilt meer weten over de therapeutische behandeling van bijvoorbeeld loopproblemen als gevolg van de ziekte van Parkinson of atypische parkinsonisme.

### Fysiotherapie, oefentherapie Cesar, oefentherapie Mensendieck

Fysiotherapeuten en oefentherapeuten (Cesar, Mensendieck) maken tijdens de behandeling van patiënten met de ziekte van Parkinson gebruik van dezelfde behandelmethoden. Om die reden wordt er deze folder geen onderscheid gemaakt tussen fysiotherapie, oefentherapie Cesar en oefentherapie Mensendieck.

### Bewegen

Het is begrijpelijk dat u onzeker bent over uw mogelijkheden om te bewegen. U kunt problemen hebben met dagelijkse bewegingen zoals lopen, omdraaien in bed, opstaan uit een stoel en fietsen. Begeleiding door een therapeut kan daarom zinvol zijn. Het gaat erom dat u zich zo goed mogelijk in het dagelijks leven kunt blijven bewegen en dat u op een verantwoorde manier actief blijft. Bewegen heeft een positieve uitwerking op uw klachten. In deze folder leest u wat de therapeut, als specialist in beweging, voor u kan betekenen. Ook krijgt u praktische tips over wat u zelf kunt doen om voldoende in beweging te blijven en de klachten zo goed mogelijk onder controle te houden.

### Wat kan therapie voor u betekenen?

Een therapeutische behandeling dient niet als vervanging van medicijnen of een operatie. Nadat een neuroloog bij u de ziekte van Parkinson heeft geconstateerd, kunt u een doorverwijzing naar de therapeut krijgen. Er is aanleiding voor een doorverwijzing als u problemen ervaart bij dagelijkse bewegingen, zoals lopen, opstaan uit een stoel of omrollen in bed. Een verminderde conditie of nek- en schouderklachten kunnen ook een goede reden zijn. Of mogelijk bent u het afgelopen jaar meerdere malen gevallen en bent u hierdoor geneigd om minder te bewegen. Dat is begrijpelijk. Actief blijven heeft echter een positieve uitwerking op uw klachten en voorkomt nieuwe bijkomende klachten, zoals broze botten, obstipatie of problemen met uw hart.

### Zelfstandigheid

Uw therapeut helpt u om weer makkelijker, zekerder en vrijer te gaan bewegen. Zonodig helpt hij of zij bij het onderhouden of opbouwen van uw conditie. U leert uw mogelijkheden beter kennen en uw zelfvertrouwen groeit. Verder kan de therapeut aandacht besteden aan specifieke dagelijkse activiteiten zoals lopen en het opstaan uit een stoel. U krijgt ook goede voorlichting. Op die manier kunt u ook op langere termijn en zonder uw therapeut actief blijven. Het doel is het verbeteren of behouden van uw zelfstandigheid en veiligheid. De adviezen, behandeling en begeleiding worden afgestemd op uw situatie en hoe ver Parkinson zich bij u ontwikkeld heeft. Wanneer nodig wordt uw partner of verzorger bij de behandeling betrokken. Daarbij onderscheiden we drie fasen.

#### • Vroege fase

In de vroege fase heeft u geen of weinig beperkingen. Het voornaamste doel van therapie is: voorkomen van inactiviteit, vermijden van angst om te bewegen of te vallen en het onderhouden en/of verbeteren van de conditie. Dit blijft overigens ook in latere fasen belangrijk. De therapeut geeft informatie en voorlichting en oefent met u. Oefeningen kunt u eventueel in groepsverband doen, met vooral aandacht voor uw evenwicht, uw spiersterkte, beweeglijkheid van de gewrichten en uw algemene conditie.

#### • Middenfase

In deze fase merkt u dat u minder aankunt bij diverse activiteiten. Het is lastiger om uw evenwicht te bewaren en u loopt meer risico om te vallen. Therapie richt zich op het oefenen van bewegingen zoals omrollen in bed en opstaan uit een stoel, de juiste lichaamshouding, reiken en grijpen, evenwicht bewaren en lopen.

#### • Late fase

Bij een klein deel van de Parkinson patiënten ontwikkelt de ziekte zich zodanig dat ze op een rolstoel zijn aangewezen of gedeeltelijk in bed moeten blijven. Therapie helpt om belangrijke functies te behouden en doorliggen te voorkomen. De therapeut begeleidt bij oefeningen en adviseert onder meer over de beste lichaamshouding in bed of rolstoel. Ook kan de partner of verzorger bij een therapeut terecht voor bijvoorbeeld een til-instructie.

<sup>1</sup> Onder parkinsonisme wordt verstaan: alle ziekten die qua verschijnselen lijken op de ziekte van Parkinson. Voorbeelden zijn Multiple Systeem Atrofie (MSA) en Progressieve Supranucleaire Parese (PSP).