**Den Bosch en Rotterdam 2018**

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  |  Freek Nieuwhof, PhD, Rick Helmich MD, PhD, Luc Evers, PhD, Drs. Danique Radder |
| Functie | Resp. Junior principal Investigator, neuroloog, onderzoeker, arts-onderzoeker/PhD Candidate |
| Organisatie | Radboudumc Nijmegen |
| **Titel sessie** | **Onderzoek, ontwikkeling en innovatie bij parkinson, ParkinsonNEXT showcase** |
| Sessievorm | Workshop |
| Maximaal aantal deelnemers | Niet van toepassing |
| Doelgroep | Multidisciplinaire |
| Beschrijving van de sessie | ParkinsonNEXT is hét landelijke platform waarin mensen met parkinson, vraag en aanbod van onderzoek en innovatie samenkomen. In deze speciale ParkinsonNEXT showcase sessie nemen vier onderzoekers u mee in de wereld van hun wetenschappelijke onderzoek. Bekijk hier de onderzoeken die tijdens deze sessie voorbij komen:[> Waarom verschilt ziekteprogressie tussen parkinsonpatiënten?](https://www.parkinsonnext.nl/eerste-onderzoek-onderzoeksgegevens-pom/)[> Vital@Home](https://www.parkinsonnext.nl/vitalathome/)> Praktische aanbevelingen voor de organisatie van multidisciplinaire zorg bij de ziekte van Parkinson |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Heeft u inzicht in actuele onderzoeken;
* Heeft u meer kennis van de kracht van innovaties bij de ziekte van Parkinson.
 |
| Literatuur | Niet van toepassing |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Krystle van Domburg (CPCRT) |
| Functie | Ergotherapeut, cognitieve revalidatie therapeut  |
| Organisatie | Ergotherapie Hoeksche Waard en Barendrecht |
| Titel sessie | **Inschatten van het cognitieve niveau van je cliënt doe je zo!** |
| Sessievorm | workshop |
| Maximaal aantal deelnemers | Geen maximaal aantal  |
| Doelgroep | Multidisciplinaire disciplines  |
| Beschrijving van de sessie | Op welke gebieden kan mijn patiënt nog leren en hoe help ik hem of haar daar het beste bij?Krystle van Domburg, ergotherapeut en CPCRT, gaat in haar sessie over cognitieve revalidatietherapie de diepte in over cognitieve vaardigheden en leert u beter aan te sluiten bij het leerniveau van uw patiënten.Geïllustreerd aan de hand van de ziekte van Parkinson biedt ze een overzicht van verschillende cognitieve niveaus en welke meetinstrumenten er zijn om deze niveaus in de praktijk in kaart te brengen. Vervolgens gaat u aan de slag om de niveaus te koppelen aan leerstijlen en strategieën voor het dagelijks leven die passen bij dat specifieke niveau. Tot slot leert u hoe u deze leerstijlen en strategieën op een juiste manier evalueert. |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:Na deze scholing heeft de cursist kennis en handvatten hoe de behandeling van parkinsonpatiënten afgestemd kan worden op het cognitief functioneren van de patiënt. |
| Literatuur | E. van Schouwen, Cognitieve Revalidatie Therapie. Zie <http://webshop.hersenwerk.nl/c-60823/producten> |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Contactpersonen: Arno van Riet en Marjan Overdiep |
| Functie | Leden van de werkgroep Parkinson en Werk van de Parkinson Vereniging |
| Organisatie | Parkinson Vereniging |
| **Titel sessie** | **De werkende patiënt… kunt u daar iets mee?** |
| Sessievorm | Interactieve workshop |
| Sessie inhoud | Praktische benadering van werkgerichte vragen van uw patiënten |
| Maximaal aantal deelnemers | 35 |
| Doelgroep | Medici en paramedici die te maken hebben of krijgen met vragen van hun patiënten over werken. |
| Beschrijving van de sessie | Steeds meer mensen met Parkinson werken (nog). De diagnose Parkinson betekent niet altijd meer direct stoppen met werken.Zorgverleners spelen een steeds belangrijkere rol in het werk-fit blijven, bijvoorbeeld door mee te denken over aanpassingen op het werk, gedragsverandering of door te verwijzen bij werkgerelateerde vragen.In het verlengde van het werk-fit blijven (uw rol) ligt de relatie tussen werkgever en de werknemer met Parkinson. Niet alle werkgevers en werknemers zijn op de hoogte van wet- en regelgeving en weten elkaar soms niet te vinden. De werkgroep Parkinson en Werk van de Parkinson Vereniging heeft veel ervaring juist op dit snijvlak. In deze interactieve sessie bespreken leden van de werkgroep onder meer casussen uit de praktijk. Zij leggen uit wat voor vragen zij van patiënten krijgen, hoe de adviezen tot stand komen en welke instanties hulp kunnen bieden. Ook bestaat de mogelijkheid om casuïstiek in te sturen ter behandeling in de sessie.Na deze sessie bent u beter voorbereid op vragen over werk van uw patiënten. |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie: * bent u bekend met het bestaan van de werkgroep Parkinson en Werk en in welke gevallen u patiënten kunt doorverwijzen
* is bevestigd dat uw rol belangrijk is bij het werk-fit blijven van de parkinsonpatiënt.
 |
| Literatuur | Literatuur wordt niet gebruikt. Als naslagwerk wordt verwezen naar het dossier Werk op de website van de Parkinson Vereniging: [www.Parkinson-vereniging.nl](http://www.Parkinson-vereniging.nl)  |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Dr. Marijke C.Ph. Slieker-ten Hove |
| Functie | Bekkenfysiotherapeut, docent, trainer en directeur  |
| Organisatie | ProFundum Instituut |
| **Titel sessie** | **Bekkenbodemproblemen, ook bij u(w) patiënt?** |
| Sessievorm | Interactief hoorcollege  |
| Doelgroep | Multidisciplinair zou top zijn, hoe breder we dit onderwerp in kunnen zetten hoe beter het kan worden geïmplementeerd voor de toekomst |
| Beschrijving van de sessie | Hoe vaak heeft u het met uw patiënt over seks? Of over obstipatie? Deze klachten komen vaak voort uit bekkenbodemproblemen. Het praten over deze problemen ligt gevoelig, er rust een taboe op dat lastig is voor patiënt en therapeut. In deze interactieve sessie leert u de anatomie, functie en disfunctie van de bekkenbodem zodat u de symptomen die voortkomen uit bekkenbodemproblemen herkent en kan aankaarten. Vervolgens leert u uw behandeling aanpassen aan deze symptomen. Maar ook leert u eenvoudige tools rond de toiletgang en meetinstrumenten die u direct in de praktijk kan toepassen. Deze sessie is een ideale kennismaking voor alle disciplines met dit belangrijke deel van de Parkinsonzorg. |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Heeft u kennis gemaakt met de bekkenbodem bij gezonden en in relatie met de Parkinsonpatiënt
* Heeft u wat eerste handvaten gekregen om dit onderwerp bespreekbaar te maken met uw Parkinsonpatiënt
 |
| Literatuur | **Management of lower urinary tract symptoms in Parkinson's disease in the neurology clinic.** [Madan A](https://www-ncbi-nlm-nih-gov.eur.idm.oclc.org/pubmed/?term=Madan%20A%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=28478699)1, [Ray S](https://www-ncbi-nlm-nih-gov.eur.idm.oclc.org/pubmed/?term=Ray%20S%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=28478699)2, [Burdick D](https://www-ncbi-nlm-nih-gov.eur.idm.oclc.org/pubmed/?term=Burdick%20D%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=28478699)2, [Agarwal P](https://www-ncbi-nlm-nih-gov.eur.idm.oclc.org/pubmed/?term=Agarwal%20P%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=28478699)2. [Int J Neurosci.](https://www-ncbi-nlm-nih-gov.eur.idm.oclc.org/pubmed/28478699) 2017 May 25:1-14. doi: 10.1080/00207454.2017.1327857. [Epub ahead of print][**Abdominal massage for the alleviation of symptoms of constipation in people with Parkinson's: a randomised controlled pilot study.**](https://www-ncbi-nlm-nih-gov.eur.idm.oclc.org/pubmed/26826459) McClurg D, Hagen S, Jamieson K, Dickinson L, Paul L, Cunnington A. Age Ageing. 2016 Mar;45(2):299-303. doi: 10.1093/ageing/afw005. Epub 2016 Jan 29.**Lower urinary tract symptoms in Parkinson's disease: Prevalence, aetiology and management.** [McDonald C](https://www-ncbi-nlm-nih-gov.eur.idm.oclc.org/pubmed/?term=McDonald%20C%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=27865667)1, [Winge K](https://www-ncbi-nlm-nih-gov.eur.idm.oclc.org/pubmed/?term=Winge%20K%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=27865667)2, [Burn DJ](https://www-ncbi-nlm-nih-gov.eur.idm.oclc.org/pubmed/?term=Burn%20DJ%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=27865667)3. [Parkinsonism Relat Disord.](https://www-ncbi-nlm-nih-gov.eur.idm.oclc.org/pubmed/27865667) 2017 Feb;35:8-16. doi: 10.1016/j.parkreldis.2016.10.024. Epub 2016 Nov 1.[**Management of sexual dysfunction in Parkinson's disease.**](https://www-ncbi-nlm-nih-gov.eur.idm.oclc.org/pubmed/22164191) Bronner G, Vodušek DB. Ther Adv Neurol Disord. 2011 Nov;4(6):375-83. doi: 10.1177/1756285611411504. |

|  |  |
| --- | --- |
| Functie | Trainer en coach en docent coaching  |
| Volledige naam en titel | Marjan Hulshof |
| Organisatie | Yogica en Academie voor Leefstijl en Gezondheid |
| **Titel sessie** | **Adviseren met meer effect, maak kennis met coachen** |
| Sessievorm |  Workshop  |
| Maximaal aantal deelnemers | 14 deelnemers  |
| Doelgroep | (Multidisciplinaire, fysio- en oefentherapeuten, ergotherapeuten, artsen etc.) |
| Beschrijving van de sessie | Maak kennis met de kern van coachen. Creëer meer bewustzijn en verantwoordelijkheid bij je patiënt om de verantwoordelijkheid voor zijn eigen proces te vergroten. Gelijkwaardigheid en samenwerken met je patiënt staan daarin centraal. Leer over de verschillen tussen adviseren en coachen. Wat zijn de voordelen voor een patiënt en de eventuele nadelen? Is elke patiënt coachbaar? Naast een antwoord op deze vragen, nodigen we u uit om verschillende oefeningen te doen en het effect van coachen zelf te ervaren. U krijgt praktische handvatten waarmee u direct aan de slag kan.  |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Kent u de kern van coachen
* Weet u het verschil tussen adviseren en coachen
* Heeft u handvatten om uw patiënt meer te betrekken bij uw gesprek of behandeling
* Heeft u een afspraak met uzelf om uw begeleiding te verschuiven naar samenwerken.
 |

**Den Bosch**

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Dr Anita Visser, tandarts Maxillofaciale prothetiek en Geriatrie Drs. Mieke Bakker, tandarts / onderzoeker |
| Functie | Tandarts  |
| Organisatie | UMCG afdeling Kaakchirurgie en Bijzondere Tandheelkunde |
| **Titel sessie** | **Mondgezondheid bij parkinsonpatiënten; Optie of Utopie?** |
| Sessievorm | Interactief hoorcollege |
| Maximaal aantal deelnemers | Maakt me niet zoveel uit |
| Doelgroep | Multidisciplinair, voornamelijk mantelzorg, artsen en (parkinson)verpleegkundige |
| Beschrijving van de sessie | Voor mensen met parkinson is het gezond houden van de mond vaak geen vanzelfsprekendheid meer. Poetsen en kauwen gaat moeilijk en een bezoek aan de tandarts kan een hele opgave zijn. Hierdoor komt het welbevinden en vermogen om goed te functioneren vaak in de knel. Naasten, artsen en verpleegkundigen rondom de patiënt helpen, maar de ervaring leert dat de mondverzorging vaak wordt vergeten of van ondergeschikt belang blijkt ten opzichte van alle andere problemen. Maar is dat wel juist? In deze sessie geven tandartsen Anita Visser en Mieke Bakker u inzicht in het belang van mondgezondheid inclusief de knelpunten, tips voor een goede mondgezondheid voor mensen met parkinson en wat de rol van verschillende zorgverleners is bij mondverzorging.  |
| Leerdoel(en) | Na afloop van deze sessie:- Heeft u inzicht in belang van mondzorg;- Herkent u veel voorkomende mondproblemen;- Kunt uadequate zorg geven, dan wel organiseren. |
| Literatuur | Niet van toepassing, voornamelijk praktijkgericht verhaal .  |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Dr. R.A.J. Esselink |
| Functie | Neuroloog |
| Organisatie | Radboudumc |
| **Titel sessie** | **Diepe Hersenstimulatie bij de ziekte van Parkinson** |
| Sessievorm | Interactieve hoorcollege |
| Maximaal aantal deelnemers | 50 eventueel 75 |
| Doelgroep | (Multidisciplinaire, fysio- en oefentherapeuten, ergotherapeuten, artsen, maatschappelijk werk, psychologie psychiatrie) |
| Beschrijving van de sessie | Geavanceerde behandelingen bij parkinson zijn effectief, maar wanneer kom je hier als patiënt voor in aanmerking? Welke symptomen kun je met diepe hersenstimulatie behandelen en welke niet? Diepe hersenstimulatie (DBS), continue intrajejunale levodopa infusie en continue subcutane apomorfine infusie zijn effectieve behandelingen voor motorische responsfluctuaties bij de ziekte van Parkinson, maar zijn niet voor iedereen. Neuroloog Rianne Esselink (RadboudUMC) neemt u in dit interactieve hoorcollege mee in haar dagelijkse praktijk.Aan de hand van casuïstiek bespreken we de verschillende overwegingen en het traject van DBS. Daarnaast komen de laatste ontwikkelingen, andere behandelmogelijkheden en bijdragen van de verschillende disciplines aan bod.  |
| Leerdoel(en) | 1. Indicaties en contra indicaties DBS (en andere geavanceerde therapieen)
2. Patiënt selectie
3. Hoe gaat operatie
4. Postoperatieve zorg
5. Hoe om te gaan met complicaties na DBS

Deels aan de hand van casuistiek |
| Literatuur | Fasano (2012) Lancet Neurologie Review ziekte van Parkinson en DBS |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  |  Gabriël Roodbol MSc |
| Functie | Verpleegkundig specialist GGZ RadboudUMC Nijmegen, Hoofddocent MANP Hoge school van Arnhem en Nijmegen. |
| Organisatie | RadboudUMC/ Hoge School van Arnhem en Nijmegen |
| **Titel sessie** | **ACT: waardevol leren leven met de ziekte van Parkinson**  |
| Sessievorm | Workshop  |
| Sessie inhoud | met wetenschappelijke onderbouwingKlinische praktijk met wetenschappelijke onderbouwing |
| Maximaal aantal deelnemers | 20 eventueel in overleg.  |
| Doelgroep | Multidisciplinair |
| Beschrijving van de sessie | *“Als het lijden aan je deur klopt en je zegt dat je geen stoel voor hem hebt, krijg je als antwoord dat je je geen zorgen hoeft te maken: hij heeft zijn eigen kruk bij zich”* Een waardevol leven leiden als je lijdt aan de ziekte van Parkinson is een uitdaging. Wat we in de klinische praktijk vaak zien is dat mensen zich gaan verzetten tegen de negatieve gevolgen van de ziekte, in pogingen om controle hierop te krijgen. Juist door deze pogingen komen ze in de knel te zitten. Met behulp van Acceptance & Commitment Therapy (ACT) leren we mensen met de ziekte van Parkinson om een mildere houding aan te nemen ten opzichte van alles wat ze voelen, denken en ervaren. De nadruk ligt op waardevol leven, ondanks de ziekte, in het hier en nu.ACT now! Wat moet je weten en kan je morgen al toepassen? In deze interactieve sessie laat Gabriël Roodbol u ACT ervaren en geeft hij u inzicht hoe hij ACT benadert in de dagelijkse klinische praktijk. |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Ben je te weten gekomen hoe wij ACT toepassen bij Parkinson
* Ben je op de hoogte van onderzoek dat wordt gedaan met ACT bij Parkinson
* ACT now!: Wat je moet weten en morgen al kan toepassen
* Heb je ACT mogen ervaren
 |
| Literatuur | I Ghielen, EEH van Wegen, S Rutten, CJT de Goede, M Houniet-de Gier, EH Collette, IAL Burgers-Bots, JWR Twisk, G Kwakkel, K Vermunt, B van Vliet, H Berendse, OA van den Heuvel. **Body awareness training in the treatment of wearing-off related anxiety in patients with Parkinson’s disease: results of a pilot randomized controlled trial.** *Journal of Psychosomatic Research, 2017.* [*https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.09.008*](https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.09.008)*Harris, R. De Valstrik van het geluk, hoe je kunt stoppen met worstelen en beginnen met leven. Bohn Stafleu van Loghum, 2009, Houten.* |

**Rotterdam**

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Mw. Drs. M.A.E. (Marjolein) van Stiphout en Drs. T. (Tom) Turk |
| Functie | Beiden tandarts  |
| Organisatie | Beiden Stichting Mondzorg & Parkinson |
| **Titel sessie** | **Parkinson en mondgezondheid** |
| Sessie inhoud | Korte theorie van de gevolgen van de ziekte van Parkinson op de mondverzorging en de mondgezondheid. Daarnaast wordt er breder ingegaan op hoe de patiënt deze veranderingen kan ervaren en hoe tandartsen en mondhygiënisten het beste met de patiënt kunnen samenwerken om de mond ‘toekomstbestendig’ te maken. Ook de mondverzorging in de laatste levensfase komt aan bod.  |
| Maximaal aantal deelnemers therapeuten | Niet van toepassing |
| Doelgroep | Multidisciplinair, voornamelijk interessant voor logopedisten, diëtisten en parkinsonverpleegkundigen. |
| Beschrijving van de sessie | *Welke invloed heeft parkinson op de mondgezondheid van patiënten? Welke impact heeft dat voor de patiënt en wat kunt u als zorgprofessional doen? Mensen met de ziekte van Parkinson hebben gemiddeld meer plaque, gaatjes en wortelresten in hun mond. Poetsen gaat meestal moeilijk en ook een bezoek aan de tandarts kan een hele opgave zijn. Daarnaast is vaker sprake van functionele mondproblemen, bijvoorbeeld problemen met kauwen en afbijten. De kwaliteit van de mondgezondheid neemt af naarmate de parkinson vordert.* *In deze interactieve sessie bespreken tandarts Marjolein van Stiphout en voormalig tandarts Tom Turk, die ook parkinson heeft, aan de hand van voorbeelden en eigen ervaringen, welke impact deze veranderingen op patiënten hebben en hoe zorgprofessionals hier het beste, in goede samenwerking met de patiënt, mee om kunnen gaan.* *Vooral de zorg voor het gebit op de lange termijn komt aan bod.* |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Heeft u een goed beeld van de effecten van parkinson op de mondgezondheid.
* Kunt u zich een voorstelling maken van de beleving van de mondgezondheid van de patiënt.
* Heeft u inzicht in de tandheelkundige behandelplanning op de lange termijn.
* Heeft u kennis over mondverzorging in de laatste levensfase.
 |
| Literatuur | * Friedlander AH, Mahler M, Norman KM, Ettinger RL. Parkinson disease: systemic and orofacial manifestations, medical and dental management. J Am Dent Assoc. 2009 Jun;140(6):658-69.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Prof. dr Rob M.A. de Bie |
| Functie | Neuroloog  |
| Organisatie | AMC |
| **Titel sessie** | **Diepe hersenstimulatie, ja of nee?** |
| Sessievorm | Interactieve hoorcollege |
| Maximaal aantal deelnemers | Max 30 |
| Doelgroep | Multidisciplinaire, fysio- en oefentherapeuten, ergotherapeuten, artsen etc. |
| Beschrijving van de sessie | Geavanceerde behandelingen bij parkinson zijn effectief, maar wanneer kom je hier als patiënt voor in aanmerking? Welke symptomen kun je met diepe hersenstimulatie behandelen en welke niet? Diepe hersenstimulatie (DBS), continue intrajejunale levodopa infusie en continue subcutane apomorfine infusie zijn effectieve behandelingen voor motorische responsfluctuaties bij de ziekte van Parkinson, maar zijn niet voor iedereen. Professor dr. Rob de Bie neemt u in dit interactieve hoorcollege mee in zijn dagelijkse praktijk.Aan de hand van casuïstiek bespreken we de verschillende overwegingen en het traject van DBS. Daarnaast komen de laatste ontwikkelingen, andere behandelmogelijkheden en bijdragen van de verschillende disciplines aan bod.  |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie weet u:* Welke patiënten in aanmerking komen voor DBS.
* Welke symptomen wel en welke niet verbeteren door DBS.
* De laatste ontwikkelingen op het gebied van DBS en andere behandelingen voor dezelfde indicaties.
 |
| Literatuur | * Fasano (2012) Lancet Neurologie Review ziekte van Parkinson en DBS.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  |  Drs. Tanja Kuut & Drs. Ires Ghielen |
| Functie | Tanja Kuut: klinisch psycholoogIres Ghielen: GZ-psycholoog i.o. en promovendus  |
| Organisatie | Amsterdam UMC, locatie VUmc |
| **Titel sessie** | **ACT: waardevol leren leven met de ziekte van Parkinson**  |
| Sessievorm | (interactieve hoorcollege, workshop, hoorcollege, discussie, meet the expert, videosessie etc.)Workshop  |
| Sessie inhoud | Wetenschap of praktijk of praktijk met wetenschappelijke onderbouwingEen combinatie van klinische praktijk en wetenschap |
| Maximaal aantal deelnemers | (Wij houden zo goed mogelijk rekening met uw wensen, maar zijn ook afhankelijk van de voorkeuren van de deelnemers en het totaal aantal inschrijvingen voor het congres. Mocht het aantal afwijken, zal altijd met u overlegd worden) |
| Doelgroep | Multidisciplinair |
| Beschrijving van de sessie | Maximaal 200 woorden. Zie pdf voor voorbeeld:*“Als het lijden aan je deur klopt en je zegt dat je geen stoel voor hem hebt, krijg je als antwoord dat je je geen zorgen hoeft te maken: hij heeft zijn eigen kruk bij zich”* Een waardevol leven leiden als je lijdt aan de ziekte van Parkinson is een uitdaging. Wat we in de klinische praktijk vaak zien is dat mensen zich gaan verzetten tegen de negatieve gevolgen van de ziekte, in pogingen om controle hierop te krijgen. Juist door deze pogingen komen ze in de knel te zitten. Met behulp van Acceptance & Commitment Therapy (ACT) leren we mensen met de ziekte van Parkinson om een mildere houding aan te nemen ten opzichte van alles wat ze voelen, denken en ervaren. De nadruk ligt op waardevol leven, ondanks de ziekte, in het hier en nu.ACT now! Wat moet je weten en kan je morgen al toepassen? In deze interactieve sessie laten Ires Ghielen en Tanja Kuut u ACT ervaren en geven ze u inzicht hoe zij ACT benaderen in zowel de dagelijkse klinische praktijk als vanuit het onderzoek. |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Ben je te weten gekomen hoe wij ACT toepassen bij Parkinson
* Ben je op de hoogte van onderzoek dat wordt gedaan met ACT bij Parkinson
* ACT now!: Wat je moet weten en morgen al kan toepassen
* Heb je ACT mogen ervaren
 |
| Literatuur | Onderzoek waarin we ACT hebben gecombineerd met fysiotherapie:I Ghielen, EEH van Wegen, S Rutten, CJT de Goede, M Houniet-de Gier, EH Collette, IAL Burgers-Bots, JWR Twisk, G Kwakkel, K Vermunt, B van Vliet, H Berendse, OA van den Heuvel. **Body awareness training in the treatment of wearing-off related anxiety in patients with Parkinson’s disease: results of a pilot randomized controlled trial.** *Journal of Psychosomatic Research, 2017.* [*https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.09.008*](https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.09.008) |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Drs. Clementine Stuijt, PharmaD, MSc en Karin Overbeek |
| Functie | Klinisch apotheker, ParkinsonNet expert en diëtist |
| Organisatie | Punt voor Parkinson Groningen, ParkinsonNet |
| **Titel sessie** | **Voedingssupplementen bij parkinson: zin en onzin** |
| Sessievorm | Interactief hoorcollege |
| Maximaal aantal deelnemers | Niet van toepassing |
| Doelgroep | Multidisciplinair |
| Beschrijving van de sessie | Wat is volwaardige voeding anno 2018? Zijn specifieke vitamines extra belangrijk voor patiënten met de ziekte van Parkinson? Tijdens deze sessie gaan Ellen van den Oever en Clementine Stuijt in op aandachtspunten voor voeding bij de ziekte van Parkinson. Centraal staan een aantal vragen, zoals: welke voedingssupplementen worden veel gebruikt door parkinsonpatiënten en met welk doel? En is hier onderbouwing voor? Hebben patiënten met de ziekte van Parkinson lagere vitamine D gehaltes in het bloed? Wat zijn de consequenties van een verlaagd vitamine D? En hoe zit het met andere vitamines (B12,foliumzuur)? Hoe vaak moet het gecontroleerd worden, waarop controleer je en wie voert het uit? Is het zinvol om het te suppleren en zo ja hoe?Het volgen van deze sessie geeft u inzicht in de zin en onzin over vitamines en supplementen en stelt u in staat om specifieke en gerichte adviezen aan uw patiënten te geven. Learning today, using tomorrow...! |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* weet u wat volwaardige voeding is voor uw patiënt;
* bent u zich bewust van vitamines die mogelijk een rol spelen bij de ziekte van Parkinson;
* bent u in staat symptomen die bij de ziekte van Parkinson optreden te correleren aan een mogelijk vitamine gebrek;
* kent u de aandachtspunten bij voedingssupplementen die geslikt worden.
 |
| Literatuur | ESPEN guideline clinical nutrition in neurology 2018 the role of vitamine D in disease progression in Parkinson's disease 2017 J Parkinson's disease (7-4);p 669-75Effect of vit B12 supplementation on neurologic and cognitive function in older people: a randomized controlled trial 2015 Am J Clin Nutr (102);639-47 |

**Zwolle**

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Dr. Hanneke Kalf |
| Functie | Logopedist, universitair docent  |
| Organisatie | Radboudumc Nijmegen |
| **Titel sessie** | **Slikstoornissen bij de ziekte van Parkinson en atypische parkinsonismen** |
| Sessievorm | Interactief hoorcollege |
| Maximaal aantal deelnemers | Niet van toepassing |
| Doelgroep | (Logopedisten, diëtisten, verpleegkundigen en artsen met beperkte kennis van slikstoornissen bij parkinson(ismen) |
| Beschrijving van de sessie | Net als problemen met lopen en spreken, zijn slikstoornissen bij mensen met de ziekte van Parkinson of een atypische parkinsonismen, anders dan bij mensen met een CVA of een spierziekte. Wat is typisch voor slikstoornissen bij parkinson(ismen) en welke diagnostische en therapeutische technieken zijn beschikbaar? Een deel van de logopedisten in ParkinsonNet hebben ruime expertise en ervaring in het behandelen van verworven slikstoornissen bij volwassenen, maar een deel ook (nog) niet. Voor hen en voor geïnteresseerde verpleegkundigen, diëtisten en artsen is deze sessie bedoeld. |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie heeft u:* uitleggen waarin slikstoornissen bij parkinson(ismen) verschillen van anderen oorzaken;
* beschrijven hoe slikstoornissen bij parkinson(ismen) goed te identificeren zijn;
* beschrijven wat van de logopedische behandeling van slikstoornissen kan worden verwacht.
 |
| Literatuur | * Kalf, J. G. (2014). "Orofaryngeale slikstoornissen bij de ziekte van Parkinson." Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 45(5): 282-289.
* Kalf, J. G. & S. de Wit (2014). "Orofaryngeale slikstoornissen bij neurodegeneratieve aandoeningen." Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 45(5): 273-281.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Dr. Barbera van Harten |
| Functie | neuroloog  |
| Organisatie | Medisch Centrum Leeuwarden |
| **Titel sessie** | **Parkinson(isme)? Krijg inzicht in atypisch parkinsonisme!**  |
| Sessievorm | Interactief hoorcollege met videosessies |
| Sessie inhoud | praktijk met wetenschappelijke onderbouwing |
| Maximaal aantal deelnemers | (Wij houden zo goed mogelijk rekening met uw wensen, maar zijn ook afhankelijk van de voorkeuren van de deelnemers en het totaal aantal inschrijvingen voor het congres. Mocht het aantal afwijken, zal altijd met u overlegd worden) |
| Doelgroep | (Multidisciplinaire, fysio- en oefentherapeuten, ergotherapeuten, artsen etc.)  |
| Beschrijving van de sessie | Deze verdiepende sessie geeft u inzicht in de belangrijke keuzes en verschillen (in de behandeling) tussen de ziekte van Parkinson en de atypische parkinsonismen. In deze sessie worden zeer interessante video’se getoond met beelden die u een blik op de klinische verschijnselen en diagnostiek, van deze verschillende aandoeningen, geven.  |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie heeft u:1. Inzicht in verschillen in diagnostiek, behandeling en ziektebeloop tussen de ziekte van parkinson en de atypsiche parkinsonismen
2. De belangrijkste handvatten voor de dagelijkse praktijk bij patienten met atypisch parkinsonisme
 |
| Literatuur | Eventueel ter onderbouwing van de sessie |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Prof. Dr. Iris Sommer |
| Functie | Hoogleraar en psychiater |
| Organisatie | Vakgroep neurowetenschappen en psychiatrie UMCG |
| **Titel sessie** | **Psychiatrie symptomen bij parkinson. Welke zijn er, hoe worden ze uitgelokt en wat is er aan te doen** |
| Sessievorm | interactief hoorcollege  |
| Maximaal aantal deelnemers | Niet van toepassing |
| Doelgroep | Multidisciplinair |
| Beschrijving van de sessie | In deze sessie nemen we de psychiatrische symptomen door die horen bij de ziekte van Parkinson. Dat zijn er veel en ze komen vaak voor. Patiënten en hun naasten kunnen er veel hinder van ondervinden. Vaak valt er wel wat aan te doen. Bewustwording en adequate signalering (diagnostiek) is het begin van de oplossing. Zowel patiënten als behandelaren kennen vaak enige afkeer om hierover te spreken. Het helpt dan om psychiatrische onderwerpen standaard laagdrempelig aan te snijden. In deze sessie nemen we door welke factoren psychiatrische symptomen kunnen uitlokken, hoe ze eruit zien en wat je eraan doet. |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Bent u op de hoogte van welke psychiatrische symptomen horen bij PD;
* Weet u hoe u psychiatrische symptomen vaststelt;
* Weet u wat de uitlokkende factoren van psychiatrische symptomen zijn;
* Weet u welke interventies effectief zijn bij psychiatrische symptomen.
 |
| Literatuur | Hoogendijk WJ, Sommer IE, Tissingh G, Deeg DJ, Wolters EC. Depression in Parkinson's disease. The impact of symptom overlap on prevalence. Psychosomatics. 1998 Sep-Oct;39(5):416-21 |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Jeffrey Boertien |
| Functie | Arts-onderzoeker  |
| Organisatie | UMCG |
| **Titel sessie** | **De rol van de darmflora in de Ziekte van Parkinson: ontstaat Parkinson in het tweede brein?** |
| Sessievorm | Interactief hoorcollege |
| Sessie inhoud | Wetenschap |
| Maximaal aantal deelnemers | Geen maximum |
| Doelgroep | Multidisciplinair |
| Beschrijving van de sessie | Ruim 200 jaar nadat de Ziekte van Parkinson voor het eerst werd beschreven, is het nog steeds onduidelijk hoe de ziekte ontstaat. Recente onderzoeken laten zien dat de ziekte mogelijk al jaren vóór de diagnose in de darm begint. Zo geven veel mensen met parkinson aan dat zij al jaren vóór het ontstaan van de bekende motorsymptomen last hadden van gastroïntestinale problemen als constipatie en brandend maagzuur. Ook grote epidemiologische onderzoeken en experimenten in diermodellen laten een verband zien tussen vroege maag-darm problematiek en het krijgen van de Ziekte van Parkinson. In het bijzonder lijkt de darmflora een belangrijke rol te spelen in het ontstaan van de aandoening. Dit werpt de vraag op of de darmflora van mensen met parkinson anders is en hoe deze veranderingen vervolgens bijdragen aan het ziekteproces?Deze sessie gaat dieper in op de vraag waarom de ziekte mogelijk in de darm begint en welke behandelingen er zijn gericht op het veranderen van de darmflora. Verder gaat Arts-onderzoeker Jeffrey Boertien in op de verschillende onderzoeken die momenteel worden uitgevoerd en waar u mogelijk aan kan bijdragen. |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Weet u waarom de Ziekte van Parkinson mogelijk in de darm begint.
* Weet u welke onderzoeken naar de rol van de darm(flora) in de Ziekte van Parkinson momenteel worden uitgevoerd en aan welke u mogelijk zelf kunt bijdragen.
* Bent u op de hoogte van de zin en onzin van behandelingen gericht op het veranderen van de darmflora (bijv. aanpassen van dieet, probiotica, poeptransplantatie) op basis van de kennis van nu.
 |
| Literatuur | Niet van toepassing |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Dr. Gerrit Tissingh en Dr. L.D.A. Dorresteijn |
| Functie | Neuroloog, Neuroloog |
| Organisatie | UMCG Groningen, MST Enschede |
| **Titel sessie** | **'Pompen of verzuipen'; geavanceerde  medicamenteuze therapie bij Parkinson** |
| Sessievorm | Workshop  |
| Maximaal aantal deelnemers | Maximaal 50 |
| Doelgroep | Multidisciplinair |
| Beschrijving van de sessie | In deze sessie krijgt u inzicht in de behandeling van de ziekte van Parkinson met enerzijds apomorfine (subcutaan toegediend, infusie of via pen) en anderzijds vloeibare levodopa (gastrolintestinaal toegediend via sonde). Daarbij gaan we dieper in op de indicaties, wanneer u begint met een dergelijke therapie. Natuurlijk worden de effecten en complicaties van beide therapieën toegelicht. |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* weet u globaal de indicaties voor een advanced therapy bij parkinson;
* heeft u inzicht in praktische toepassing en wetenschappelijke achtergrond van deze therapieën.
 |
| Literatuur | Niet van toepassing |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Dr A.H.Snijders |
| Functie | Neuroloog |
| Organisatie | Maasziekenhuis Pantein |
| **Titel sessie** | **Freezing of gait: diagnostiek en behandeling** |
| Sessievorm | Workshop |
| Sessie inhoud | Praktijk met wetenschappelijke onderbouwing |
| Maximaal aantal deelnemers | Niet van toepassing |
| Doelgroep | Multidisciplinair: fysiotherapeuten, ergotherapeuten, artsen. |
| Beschrijving van de sessie | Bevriezen van lopen is een hinderlijk symptoom van de ziekte van Parkinson, die patiënten beperkt in de mobiliteit en kan leiden tot vallen.In deze workshop bespreken we samen mogelijkheden om te evalueren of er sprake is van bevriezen van lopen, zoals uitlokkende testen.Daarnaast worden behandelopties besproken aan de hand van wetenschappelijke theorieën omtrent bevriezen van lopen. Dit zal kort gaan over medicamenteuze opties, maar vooral over fysiotherapeutische benaderingen zoals het gebruik van cues, beweegstrategieën en nieuwe ontwikkelingen zoals de ‘laser cue shoes’ en virtual reality oplossingen. Deelnemers worden daarbij van harte uitgenodigd om, indien mogelijk, goed werkende oplossingen vanuit eigen ervaring in te brengen. |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Kent u de behandelopties omtrent bevriezen van lopen;
* Demogelijkheden om te evalueren of er sprake is van bevriezen van lopen.
 |
| Literatuur | Eventueel ter onderbouwing van de sessie |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Prof. Dr. Joke Spikman en Dr. M.J.J. Gerritsen |
| Functie | Hoogleraar neuropsychologie en Klinish neuropsycholoog |
| Organisatie | UMCG Groningen, Deventer ziekenhuis |
| **Titel sessie** | **De behandeling van executieve stoornissen bij de ziekte van Parkinson** |
| Sessievorm | Interactief hoorcollege |
| Maximaal aantal deelnemers | Niet van toepassing |
| Doelgroep | Multidisciplinair |
| Beschrijving van de sessie | Cognitieve stoornissen komen frequent voor bij de ziekte van Parkinson, ook al in een beginstadium van de ziekte. Stoornissen in de executieve functies staan hierbij op de voorgrond; patiënten hebben moeite met plannen, organiseren, flexibel omschakelen en probleem oplossen in allerlei verschillende taken in het dagelijks leven. In de workshop zullen we ingaan op mogelijkheden om deze stoornissen goed in kaart te brengen.  Op basis daarvan zullen we verschillende mogelijkheden bespreken om patiënten met deze stoornissen te helpen, ondersteunen of behandelen. |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Weet u wat executieve stoornissen zijn;
* Weet u hoe executive stoornissen bij patiënten met de ziekte van Parkinson zich kunnen manifesteren in het dagelijks leven;
* Bent u op de hoogte wat de mogelijkheden zijn voor diagnostiek en behandeling of begeleiding.
 |
| Literatuur | Niet van toepassing |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Drs. Clementine Stuijt, PharmaD, MSc en Ellen van den Oever |
| Functie | Klinisch apotheker, diëtist |
| Organisatie | Punt voor Parkinson Groningen |
| **Titel sessie** | **Voedingssupplementen bij parkinson: zin en onzin** |
| Sessievorm | Interactief hoorcollege |
| Maximaal aantal deelnemers | Niet van toepassing |
| Doelgroep | Multidisciplinair |
| Beschrijving van de sessie | Wat is volwaardige voeding anno 2018? Zijn specifieke vitamines extra belangrijk voor patiënten met de ziekte van Parkinson? Tijdens deze sessie gaan Ellen van den Oever en Clementine Stuijt in op aandachtspunten voor voeding bij de ziekte van Parkinson. Centraal staan een aantal vragen, zoals: welke voedingssupplementen worden veel gebruikt door parkinsonpatiënten en met welk doel? En is hier onderbouwing voor? Hebben patiënten met de ziekte van Parkinson lagere vitamine D gehaltes in het bloed? Wat zijn de consequenties van een verlaagd vitamine D? En hoe zit het met andere vitamines (B12,foliumzuur)? Hoe vaak moet het gecontroleerd worden, waarop controleer je en wie voert het uit? Is het zinvol om het te suppleren en zo ja hoe?Het volgen van deze sessie geeft u inzicht in de zin en onzin over vitamines en supplementen en stelt u in staat om specifieke en gerichte adviezen aan uw patiënten te geven. Learning today, using tomorrow...! |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* weet u wat volwaardige voeding is voor uw patiënt;
* bent u zich bewust van vitamines die mogelijk een rol spelen bij de ziekte van Parkinson;
* bent u in staat symptomen die bij de ziekte van Parkinson optreden te correleren aan een mogelijk vitamine gebrek;
* kent u de aandachtspunten bij voedingssupplementen die geslikt worden.
 |
| Literatuur | ESPEN guideline clinical nutrition in neurology 2018 the role of vitamine D in disease progression in Parkinson's disease 2017 J Parkinson's disease (7-4);p 669-75Effect of vit B12 supplementation on neurologic and cognitive function in older people: a randomized controlled trial 2015 Am J Clin Nutr (102);639-47 |

**Zwolle, Rotterdam en Den Bosch**

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | 1. Trudy Bloem2. Jopke Kruyt BN, MSc |
| Functie | 1. ParkinsonNet fysiotherapeut en coördinator ParkinsonNet regio Delft e.o. 2. Netwerkcoördinator Palliatieve Zorg DWO  |
| Organisatie | 1. FysioTotaal2. NPZ DWO |
| **Titel sessie** | **Palliatieve zorg bij parkinson: een belangrijk, maar onontgonnen gebied** |
| Sessievorm | workshop |
| Maximaal aantal deelnemers | 40 (Wij houden zo goed mogelijk rekening met uw wensen, maar zijn ook afhankelijk van de voorkeuren van de deelnemers en het totaal aantal inschrijvingen voor het congres. Mocht het aantal afwijken, zal altijd met u overlegd worden) |
| Doelgroep | (Multidisciplinaire, fysio- en oefentherapeuten, ergotherapeuten, artsen, verpleegkundigen etc.) |
| Beschrijving van de sessie | Palliatieve zorg voor mensen met parkinson is een onontgonnen gebied. Veel patiënten ontvangen geen of inadequate palliatieve zorg in de late levensfase. Een mogelijke verklaring is dat, in tegenstelling tot de korte periode van plotselinge en snelle achteruitgang zoals zich voordoet bij ongeneeslijke kanker, het bij de parkinson gaat om een sluipend progressief karakter. Hierdoor is onduidelijk wanneer sprake is van de 'late levensfase', en bij wie palliatieve zorg is geïndiceerd. Dit leidt in de praktijk vaak tot ernstige onderbehandeling en onnodig lijden.Centaal in deze interactieve workshop staat de palliatieve zorg voor mensen met parkinson en hoe in uw regio meer en beter gebruik gemaakt kan worden van deze verschillende kennisgebieden.  |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Weten deelnemers wat onder palliatieve zorg wordt verstaan
* Hoe en waar ze in de eigen regio gebruik kunnen maken van deze kennis
* Ideeën om eigen kennis over parkinson meer en beter te delen in de zorg in de laatste levensfase van hun patiënten.
 |
| Literatuur | Niet van toepassing |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Kitty Sijmons |
| Functie | Psychosociaal therapeut  |
| Organisatie | www.vanklachtnaarkracht.online |
| **Titel sessie** | **Van klacht naar kracht**  |
| Sessievorm | Interactieve workshop |
| Sessie inhoud | praktijk |
| Maximaal aantal deelnemers | Ik hanteer geen maximum |
| Doelgroep | (Multidisciplinaire, fysio- en oefentherapeuten, ergotherapeuten, artsen etc.) Alle |
| Beschrijving van de sessie | Het krijgen van een (ernstige) diagnose kan grote gevolgen hebben. Woede angst en ongeloof zijn emoties waar mensen in kunnen verdrinken. Hoe gaat u hier als zorgverlener mee om? Heeft u hier invloed op? In deze unieke sessie neemt Kitty Sijmons, ervaringsdeskundige met parkinson, u mee in haar proces om te komen van klacht naar KRACHT. Leer en ervaar in deze interactieve sessie hoe u middels een paar eenvoudige praktische stappen samen met uw patiënten van een klacht een kracht maakt. |
| Leerdoel(en) | Met een paar eenvoudige stappen kunnen ze dan de clienten een andere gevoelservaring geven over een klacht. |
| Literatuur | Niet van toepassing |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Colin van der Heijden Annelien Duits (Dr) |
| Functie | Medisch Maatschappelijk WerkerKlinisch Neuropsycholoog |
| Organisatie | Radboudumc & ParkinsonnetMaastrichtUniversitair Medisch Centrum (MUMC+) |
| **Titel sessie** | **Psychosociale zorg op de kaart** |
| Sessievorm | Interactieve workshop afgewisseld met hoorcollege. |
| Sessie inhoud | Psychosociale aspecten van de ziekte van Parkinson. Symptomen versus coping. Hoe ervaren patiënten en hun partners/naasten de ziekte? Hoe ga je hierover met ze in gesprek? Hoe kunnen we helpen? Hoe verhouden de vakgebieden psychologie en maatschappelijk werk zich tot elkaar? Naar wie verwijs je en wanneer? De nieuwste ontwikkelingen in de psychosociale zorg worden gedeeld en ook het project ‘Psychosociale zorg op de kaart’ komt tijdens deze sessie aan bod. |
| Maximaal aantal deelnemers | 20  |
| Doelgroep | Patienten en zorgverleners |
| Beschrijving van de sessie | De ziekte van Parkinson presenteert zich met motorische maar ook vele niet motorische symptomen, waaronder stemmingsklachten en cognitieve stoornissen. Daarbij heeft de ziekte in vrijwel alle gevallen gevolgen voor het functioneren in het dagelijks leven, relaties, werk en hobby’s. Het aanpassen aan alle veranderingen en beperkingen en daarbij een zo zinvol mogelijk leven leiden is een hele opgave. Gerichte psychosociale hulp kan daarbij veel betekenen voor patiënten en hun partners/omgeving, maar in de praktijk blijkt het lastig om hulp te vragen, maar ook om gerichte hulp in te zetten. In deze sessie willen we stilstaan bij relevante psychosociale thema’s van patienten en hun partners/naasten en het signaleren van problemen/hulpvragen. Ook willen we ingaan op de zorgbehoefte enerzijds en het zorgaanbod anderzijds. Wat zijn de nieuwe ontwikkelingen in het zorgaanbod (o.a. E-health) en hoe verhouden de vakgebieden psychologie en maatschappelijk werk zich tot elkaar? In deze interactieve sessie nemen Colin van der Heijden en Annelien Duits u mee in deze psychosociale ontwikkelingen in de zorg voor mensen die leven met de ziekte van Parkinson.  |
| Leerdoel(en) | Inzicht in de expertise van psychologen, maatschappelijk werkers en andere psychosociale hulpverleners, signalering van psychosociale hulpvragen en inzicht in de laatste ontwikkelingen op het gebied van psychosociale zorg voor mensen met de ziekte van Parkinson en hun partners/naasten. |
| Literatuur | Niet van toepassing |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Joke Boon |
| Functie | Schrijver, journalist, receptontwikkelaar, ervaringsdeskundige anosmie  |
| Organisatie | Boonappetit.nl |
| **Titel sessie** | **Reukverlies, hoe herken je dat en wat zijn de gevolgen op diverse aspecten van het leven.** |
| Sessievorm | Interactief hoorcollege, workshop, ervaren = leren |
| Maximaal aantal deelnemers | 25 |
| Doelgroep | Een ieder die geïnteresseerd is. / multidisciplinair, focus op diëtetiek.  |
| Beschrijving van de sessie | Mensen met parkinson krijgen vaak te maken met reukverlies, een symptoom dat meer invloed heeft dan u misschien denkt. Joke Boon, bekend van haar blog [Boonappetit](https://radboudumc.us8.list-manage.com/track/click?u=f7cb9a8f3ee5f1101c4c33fc8&id=6271c5f93a&e=2d32d6df80), legt tijdens haar sessie uit wat ruiken is, hoe het werkt en welke invloed het heeft op andere zintuigen en domeinen. Denk hierbij aan smaak en dagelijkse verzorging, maar ook aan veiligheid, zelfvertrouwen en seksualiteit. Tijdens deze workshop ervaart u (voor een stukje) wat het gemis van een zintuig met iemand doet, daarbij leert en proeft u welke voedingsmiddelen bij reukverlies een positieve rol spelen. Een interactieve workshop met als doel het leren van eigen ervaring en die van een ervaringsdeskundige! |
| Leerdoel(en) | -kan de deelnemer benoemen wat ruiken is en heeft de deelnemer aan den lijve het tijdelijk gemis van een zintuig ervaren-waaraan je reukverlies kunt herkennen-welke invloed het reukvermogen heeft op de ADL-wat handige tips zijn/ tools aangereikt om Parkinson patiënten met reukverlies te ondersteunen. |
| Literatuur | De boeken die ik zelf schreef: Het mysterie van de reuk (uitverkocht) Smaakvol en gezond eten met al je zintuigen (uitverkocht) Koken met kleur! 2018, deze zal ik meenemen om te kunnen verkopen. |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Dr. Bert de Swart |
| Functie | Logopedist, spraak- taalpatholoog, universitair hoofddocent en lector Neurorevalidatie HAN. |
| Organisatie | Radboudumc, afdeling RevalidatieHogeschool van Arnhem en Nijmegen, lectotraat Neurorevalidatie |
| **Titel sessie** | **Live behandeling van spraakproblemen**  |
| Sessievorm | Demonstratie van een logopedische behandeling (inclusief gebruik PLVT-app) |
| Maximaal aantal deelnemers | Max 25 |
| Doelgroep | Multidisciplinair |
| Beschrijving van de sessie | Ongeveer 70% van de (thuiswonende) parkinsonpatiënten heeft in meer of mindere mate moeite met spreken. Het belangrijkste kenmerk van de spraakproblemen bij die mensen is de hypokinesie die zich onder andere uit in zachter spreken, een hese stemgeving, mompelend articuleren en monotoon spreken. Dat leidt tot afname van de verstaanbaarheid, die verder afneemt bij vermoeidheid, stress en emoties. In latere fasen van de ziekte kan het zijn dat de patiënt vaak onverstaanbaar is. De logopedist helpt de patiënt verstaanbaarder te spreken door middel van de Pitch Limiting Voice Treatment (PLVT). Met de PLVT leert de patiënt de hypokinetische spraak te overwinnen door met minder energie (luider) te spreken op een natuurlijke toonhoogte. Dat lijkt eenvoudig, maar het oefenen om op de juiste manier luid en laag te spreken en dit in gesprekken toe te passen vraagt intensieve training. In deze sessie ziet u de logopedist aan het werk en leert u welke raakvlakken er zijn met uw discipline.  |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Kent u als niet logopedist de logopedische behandeling middels PLVT;
* Heeft u als logopedist meer kennis met betrekking tot het juist toepassen van de PLVT;
* Kent u de PLVT-app en weet u hoe u de patiënt kunt adviseren over het gebruik van de PLVT-app in de behandeling;
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Nettie Aarts |
| Functie | Senior trainer communicatieve vaardigheden  |
| Organisatie | Nettie Aarts adviesburo |
| **Titel sessie** | **Effectieve consultvoering, grip op het spreekuur.** |
| Sessievorm | Interactieve workshop met demonstraties |
| Maximaal aantal deelnemers | 15 |
| Doelgroep | Multidisciplinair |
| Beschrijving van de sessie | Uw cliënt of diens partner is druk aan het praten, maar is niet echt concreet. U probeert in een korte tijd antwoorden te krijgen en ziet op de klok dat uw spreekuur nu al uitloopt. Hoe stuurt u bij? Kapt u af, of geeft u hem nog extra tijd en krijgt u dan ook de gewenste input?Anamnese en gesprekken met patiënten en/of familieleden zijn een belangrijk onderdeel van uw werk. Tijdens spreekuren staat aandacht voor de patiënt voorop, naast het bespreken van de eventuele behandeling en adviezen. Het is een uitdaging om overal voldoende bij stil te staan, de tijd vliegt! Terwijl dit juist van groot belang is. Onderzoek wijst uit dat gebrekkige communicatie tijdens consulten een negatief effect heeft op de therapietrouw van de patiënt. In deze interactieve workshop met concrete demonstraties, gaat u praktisch aan de slag met uw eigen valkuilen. Er gaat een wereld voor u open!  |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Heeft u handvatten in het houden van regie in een gesprek
* Helpen enkele tips u hoe om te gaan met botsende denkbeelden
 |
| Literatuur | Doen wat kan Berry TerraVaardig communiceren in de gezondheidzorg Jonathan SilvermanMenselijkheid in de zorg Leo Visser |

**Zwolle en Den Bosch**

|  |  |
| --- | --- |
| Volledige naam en titel  | Esther Molenaar, MSc en Dr. Carolien Strouwen |
| Functie en organisatie | Docent Master opleiding Geriatriefysiotherapie, Onderzoeker Lectoraat Innovatie van Beweegzorg, Hogeschool UtrechtFysiotherapeut WZC Bocasa; Onderzoeker bij Lifetech Valley / Happy Aging, Hasselt, Praktijkassistent neurologie en geriatrie bij Universiteit Hasselt |
| **Titel sessie** | **Dubbeltaken trainen of vermijden: van wetenschap naar praktijk** |
| Sessievorm | Interactieve workshop |
| Maximaal aantal deelnemers | 30 |
| Doelgroep | Multidisciplinair |
| Beschrijving van de sessie | Dubbeltaken vermijden, dat was het advies in de KNGF richtlijn ziekte van Parkinson uit 2004. Maar hoe reëel is dat advies in een wereld waarin we altijd meerdere dingen tegelijk (moeten) doen..?Recent is aangetoond dat mensen met de ziekte van Parkinson beter kunnen functioneren na het volgen van een dubbeltaaktraining; zij blijken wel degelijk in staat om nieuwe (dubbel)taken te leren.Deze sessie gaat in op de (on)mogelijkheden van motorisch leren bij de ziekte van Parkinson en geeft inzicht in de benodigde componenten voor een succesvolle dubbeltaaktraining.Na het delen van de nieuwste inzichten, gaat u in kleine groepen actief en praktisch aan de slag met mensen met de ziekte van Parkinson. U krijgt handvatten om problemen met dubbeltaken in kaart te brengen en u zult live een behandeling vormgeven voor mensen met parkinson die moeite hebben met het uitvoeren van dubbeltaken. Door het direct toe te passen en te ervaren, neemt u iets mee naar huis wat u direct bij uw patiënten kunt toepassen: learning today, using tomorrow..!Het vertrekpunt van de sessie is onderzoek binnen het fysiotherapeutische domein maar andere disciplines zijn van harte welkom! Het aspect van dubbeltaken en de mogelijkheden tot motorisch leren raakt elke betrokken zorgverlener die werkt met mensen met de ziekte van Parkinson*NB: Deelnemers die dit jaar zijn geschoold tot ParkinsonNet fysio- of oefentherapeut, hebben een groot deel van deze workshop al gehad in de basisscholing* |
| Leerdoel(en) | Na afloop van de sessie:* Kent u de mogelijkheden en onmogelijkheden van motorisch leren bij de ziekte van parkinson;
* Kent u de voorwaarden voor motorisch leren bij mensen met de ZvP;
* Heeft u handvatten om in kaart te brengen of iemand moeite heeft met het uitvoeren van dubbeltaken;
* Heeft u handvatten om een dubbeltaaktraining vorm te geven en te evalueren.
 |
| Literatuur | * Strouwen C, Molenaar EA, Keus SH, et al. Protocol for a randomized comparison of integrated versus consecutive dual task practice in Parkinson's disease: the DUALITY trial. BMC Neurol. 2014
* Strouwen C, Molenaar EA, Münks L, et al. Training dual tasks together or apart in Parkinson's disease: results from the DUALITY trial. Mov Disor. 2017
 |