

Parkinson vs medicatie

Essay minor Disability en Diversiteit

Elnaz Mirza, opleiding ergotherapie

Docenten: Mieke Cardol en Sander Hilberink

Inhoudsopgave

Samenvatting essay	3
Inleiding	4
<i>Introductie</i>	4
1. Bestaande medicatie	6
1.1 <i>Dopaminergica</i>	6
1.2 <i>Bijwerkingen</i>	8
2. Effecten op dagelijks leven	10
3. Een beter kwaliteit van leven	11
4. Discussie	13
5. Conclusie	15
Referentielijst	17
Bijlage	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
<i>Kennis en vaardigheden</i>	<i>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</i>
Huidige kennis	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Verwachtingen nieuwe kennis	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Reflectie	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Samenvatting essay

Parkinson is een ziekte die op dit moment niet te genezen is. Het is een ziekte die veroorzaakt wordt door tekort aan dopamine. Om de symptomen van Parkinson af te remmen bestaan er medicijnen. Elk medicijn heeft een ander effect, zoals effect op de motoriek of juist het afremmen van het verdwijnen van cellen. De medicijnen nemen de klachten van Parkinson weg, maar er zitten wel bijwerkingen aan vast. Deze bijwerkingen kunnen klein zijn, zoals het veranderen van smaak, maar kunnen ook veel erger zijn. Een voorbeeld is hallucinatie. Deze bijwerkingen kunnen een grote gevolgen hebben op het leven van de persoon met Parkinson (en/of de partner). Verschillende verhalen bevestigen de positieve kanten en ook de negatieve effecten. Uit een onderzoek en verschillende verhalen van mensen met Parkinson komt naar voren dat bewegen een positief effect heeft op het dagelijks leven. Soms ook andere vormen van bewegen, zoals Yoga (Schaap, 2015). Dit zijn manieren om de kwaliteit van leven te behouden zonder het nemen van de Parkinsonmedicatie. In dit essay wordt ingegaan op deze aspecten om dieper in te gaan op de ziekte van Parkinson en het gebruik van medicatie.

Inleiding

Introductie

“Het kopje pakken. Dat kan toch niet zo moeilijk zijn? Oké, ik ga het kopje pakken! Er gebeurt niks. Ik moet me zo hard concentreren om het kopje te pakken...

Nog een keer! Ik ga mij concentreren op het bewegen, om het kopje te pakken. Alsof er een barrière tussen mijn denken en doen in staat. Het bericht komt niet meer goed aan in mijn hersenen. Met medicijnen gaat het normaal wel. Oh hoe kan het ook, ik ben mijn medicijnen vergeten in te nemen...”

(Een voorbeeld van het denken en doen met Parkinson. Gebaseerd op het boek “ mijn denken stottert vaker dan mijn benen” door Ad Nauws)

Parkinson, een ziekte door te kort aan dopamine. Een ziekte die niet alleen effect heeft op het functioneren van het lichaam van de persoon met Parkinson, maar ook op het denken. Parkinson is progressief en op dit moment niet te genezen. Wel bestaat er medicatie voor deze ziekte. Een voorbeeld hiervan is levodopa, om het te kort aan dopamine aan te vullen en nog vele anderen medicijnen. Deze hebben een belangrijke rol in de on-off momenten, het denken en het bewegen.

Als vierdejaars ergotherapie student ben ik op dit moment bezig met het ziektebeeld Parkinson en dagbesteding voor het minorproject. Het ziektebeeld is vaker terug gekomen tijdens de opleiding en is voor mij voor zo ver helder. Dit essay zal vooral een informerende essay zijn waar in wordt gegaan op het onderwerp medicijnen voor

de ziekte van Parkinson. Het doel van dit essay is om dieper in te gaan op de ziekte van Parkinson, namelijk het gebruik van Parkinsonmedicatie. Dit betekent dat de ziekte van Parkinson bestaande kennis is en het onderwerp Parkinsonmedicatie nieuwe kennis zal worden.

In dit essay worden de volgende punten behandeld:

- Bestaande medicatie en de bijwerkingen
- Effecten op het lichaam en dagelijks leven
- Is medicatie het enige om kwaliteit van leven te verbeteren.

Hierdoor verluidt mijn vraag als: Wat is het effect van medicijnen op de kwaliteit van leven van mensen met Parkinson?

Vanuit mijn ergotherapeutisch oog is het van belang voor mij om te bekijken welke andere mogelijke oplossingen zijn om het kwaliteit van leven te verbeteren bij de ziekte van Parkinson. Er wordt getracht dit te belichten door gevonden bewijs uit internationale databanken.

Door middel van dit (grotendeels) informatieve essay wordt de bovenstaande vraag beantwoordt. Er is geprobeerd om dit essay met zo gevarieerd mogelijke bronnen vorm te geven om een zo goed en divers mogelijke beeld te geven over dit onderwerp.

1. Bestaande medicatie

1.1 Dopaminergica

Zoals eerder in de introductie beschreven werd is Parkinson op dit moment een niet te genezen ziekte. De ziekte van Parkinson wordt veroorzaakt door een verstoring in de hersenen. Door deze verstoring sterven cellen in de hersenen af en ontstaat er een tekort aan onder andere dopamine. Hierdoor worden symptomen veroorzaakt waar Parkinson vaak aan herkend wordt, zoals verstijving, een star gezicht en tremoren (trillingen in de handen).

Helaas is het op dit nog niet mogelijk om dit proces te doorbreken of te stoppen.

Parkinson is een progressieve ziekte. Bij elk persoon verloopt de achteruitgang op een andere manier. Echter bestaan er farmacologische behandelingen om de klachten tijdelijk te verminderen en kwaliteit van leven stand te houden. De volgende medicijnen, gezamenlijk Dopaminergica genoemd, zijn op dit moment beschikbaar:

- Levodopa
- Dopamine-agonisten
- COMT-remmers
- MAO-B remmers
- Amantadine
- Anticholinergica (in uitzonderlijke gevallen)

Wanneer men start met Parkinsonmedicatie zal deze persoon verschillende fases ervaren. Dit noemt men de on- off fase. De persoon met Parkinson zal merken dat bij het innemen van de medicatie een bepaald werkingstijd aan hangt.

De tijd waarin de medicijnen hun werk doen is de on fase en de tijd waarin de persoon met Parkinson merkt dat de medicijnen zijn uitgewerkt heet de off fase. Ook wel fluctuaties genoemd.

Uit het onderzoek en internetsearch wat is gedaan in de internationale databanken en in andere bronnen werd levodopa het meest genoemd.

De reden hiervoor is dat levodopa het meest effect heeft van alle op dit moment beschikbare middelen om de symptomen van Parkinson te bestrijden volgens het artikel *A number of levodopa-based strategies may improve the management of motor complications in Parkinson's disease*. Ook bevatten een aantal van de boven genoemde medicijnen Levodopa.

Zoals eerder genoemd is er een tekort aan dopamine in de hersenen van een Parkinson. Om dit tekort aan te vullen wordt Levodopa gebruikt. Levodopa kan, in tegendeel tot de natuurlijke dopamine, buiten de bloedbanen om de hersenenbarrière betreden. In de hersenen wordt Levodopa omgezet in dopamine.

Levodopa is vooral effectief tegen bewegingstraagheid en de klachten die hiermee samenhangen. Het vermindert ook spierstijfheid en pijn. Dit zijn de belangrijkste eigenschappen van dit medicijn. Hierdoor wordt het handelen verbeterd. Levodopa heeft weinig tot geen effect op problemen met spreken en startaarzelingen.

Hoe langer men Levodopa inneemt hoe minder goed het zal werken naarmate de tijd. Ook zal men steeds meer achteruit gaan door de Parkinson, waardoor het effect minder zal zijn. Ondanks dat de hoeveelheid/dosering steeds verder kan worden bijgesteld en verhoogd, bestaat er een maximaal hoeveelheid levodopa die men mag hebben. Dit betekent dat een persoon met Parkinson niet voor de rest van het proces levodopa kan innemen met een effectieve werking. Dit betekent dat levodopa een

goed, maar wellicht tijdelijke, oplossing is tegen om de kwaliteit van leven te behouden.

Voor de mensen met Parkinson waarbij zelfs de optimale hoeveelheid medicatie op oraal gebruik toch niet optimaal inwerken is er een oplossing. Op dit moment bestaat er het zogenaamde PEG-J-Sonde. Dit apparaat dient door middel van een uitwendig pompje rechtstreeks medicatie in de dunne darm toe. Doordat het rechtstreeks bij de goede plek komt, kan het ook makkelijker worden verwerkt. Hierdoor worden de erge klachten minder volgens het artikel over medicatie van de Parkinson Vereniging.

Een aanvulling op de levodopa is 'Dopamine-agonist'. Dit medicijn wordt gebruikt om het werk van de dopamine een boost te geven, zodat de dopamine langer in werking blijft. Wanneer levodopa wordt gebruikt om het te kort te compenseren, helpt dopamine-agonist de levodopa om langer in werking te blijven.

Verder bestaan er in de reeks medicijnen voor Parkinson COMT-remmers en MAO-B remmers. De zorgen ervoor dat het proces van afbraak wordt tegengegaan en dat dopamine minder snel wordt afgebroken. Achteruitgang wordt wat afgeremd (Coene, E.H. & Kollaard, S. 2012)

Als men dit zo leest lijken deze medicijnen de oplossingen de nare klachten die worden ervaren door mensen met Parkinson. Medicatie innemen gaat helaas niet zonder slag of stoot. Bij de medicatie voor Parkinson horen niet alleen positieve effecten maar ook bijwerkingen. Vaak tot hele heftige reacties.

1.2 Bijwerkingen

Alle bovengenoemde medicijnen kunnen verschillende bijwerkingen met zich meebrengen. Bij iedere persoon met Parkinson kunnen andere bijwerkingen optreden. Dit kan door persoonlijke/genetische factoren komen.

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen vroege en late bijwerkingen. Vroege bijwerking zijn wanneer men begint met de medicatie en late bijwerkingen ontstaan enkele jaren later in het proces van de farmacologische behandeling.

Enkele voorbeelden van deze bijwerkingen zijn: braken, misselijkheid, vermindering van reactievermogen, afname van eetlust, verandering van smaak en ga zo maar door. Dit betekent veel gevolgen wanneer men samen met de specialisten de keuze maakt om aan deze medicatie te beginnen (Coene, E.H. & Kollaard, S. 2012)

In het 1.1 werd de on- off fase benoemd (fluctuaties). De zijn zoals daar genoemd in het begin voorspelbaar. Later in het proces van innemen van de medicatie wordt de fluctuatie minder voorspelbaar. De werkingsduur is dan niet meer te voorspellen. Dit is zelf geen bijwerking, maar de bijwerking hiervan is dat persoon met Parkinson overtollige beweging zal ervaren. Dit zowel tijdens het begin van de werking van de medicatie en ook buiten de werkingstijd van de medicatie. Dit betekent dat het steeds moeilijker wordt om de klachten van Parkinson zelf te maskeren (Bloem, B.R., et al. 2010)

Verder zijn er ook bijwerkingen bij het innemen van de Parkinsonmedicatie die van groot invloed kunnen zijn op het gedrag en het dagelijks handelen. Voorbeelden van deze klachten zijn: slapeloosheid, hallucinaties, verwardheid en geestelijk actiever/rusteloos worden. De klachten kunnen erg ingrijpend zijn in het dagelijks leven. De Parkinson medicatie nemen klachten tijdelijk weg of maskeert ze, maar hiervoor komen weer verschillende klachten voor terug. Zijn deze nare bijwerkingen het waard om deze medicijnen te gebruiken?

2. Effecten op dagelijks leven

De verschillende Parkinsonmedicatie die hierboven benoemd worden, hebben verschillende effecten op het lichaam en het handelen.

Er zijn medicijnen die effect hebben op spierstijfheid, bewegingstraagheid en pijn, zoals levodopa. Door dit te gebruiken zal men (zolang de medicijnen inwerken) in de on-fase makkelijker kunnen bewegen. Het gevolg hiervan is dat de activiteiten die normaal slecht/vertraagd verlopen makkelijker kunnen worden uitgevoerd. De pijn die men ervaart zal in de on-fase er niet meer zijn. Makkelijk en soepel bewegen is een gevolg. Dit zijn de effecten die de medicatie kan hebben op de motoriek.

Bij andere medicatie remt het proces van achteruitgang door de Parkinson. Dit betekent dat de cellen die in hersens verdwijnen minder snel zullen worden afgebroken. Het effect op de persoon is dat men langer kan behouden wat men kan, dit kan beweging zijn, maar ook spraak. Sommige medicijnen remmen of maskeren ook de symptomen van Parkinson, zoals de tremoren. Dit heeft veel positieve effecten op alles wat men met de handen doet. Denk bijvoorbeeld aan een wiskunde docent die leesbaar op het bord moet schrijven of zijn kop koffie niet eerst leeg wil schudden voor dit bij zijn mond komt.

De medicijnen hebben niet alleen positief effect op de persoon met Parkinson, maar ook de partner. Dit is dan wel indirect, maar de partner zal minder hoeven te doen wanneer de persoon met Parkinson makkelijker tot handelen komt. Dit kunnen de redenen zijn om aan de Parkinsonmedicatie te gaan, omdat het echt niet meer gaat en de partner het constant inspringen niet meer aankan volgens casus 2 uit het boek 'mijn denken stottert vaak meer dan mijn benen (Nouws, 2015).

Door een internetsearch te doen zijn er verschillende interessante verhalen gevonden. In verschillende verhalen benoemen de mensen met Parkinson dat de medicatie ze heeft geholpen, maar er zijn ook verhalen waarin mensen blij zijn dat zij de medicatie niet meer hoeven te slikken (Geciteerd in Ervaringen met Duodopa, 2009). Een van de redenen die werd benoemd (wat ook heel belangrijk is in het dagelijks leven) was dat men niet meer op hoefde te letten wat men kon eten en niet elke keer meer op hoefde te letten of hij zijn medicatie wel had ingenomen. Kleine dingen, maar zeker wel ingrijpend in iemands leven.

Verder wordt in een artikel (Hilten, J.J., 2008) beschreven dat medicatie niet altijd helpt om de ervaren problemen te laten verdwijnen. Een medicijn neemt de klachten van Parkinson wel weg, maar brengt nieuwe stoornissen, zoals hallucinatie en veranderingen in het gedrag. Dit zijn ook grote veranderingen die invloed zullen hebben op het dagelijks leven. Als het innemen van Parkinsonmedicatie zo ingrijpend kan zijn op het dagelijks leven, hoe kan men een beter dagelijks leven leiden?

3. Een beter kwaliteit van leven

De vraag die opkwam later in het proces bij het zoeken naar de informatie en ervaringen over de medicijnen bij mensen met Parkinson was: Is medicatie het beste om een persoon met Parkinson te ondersteunen in een beter kwaliteit van leven of is er een alternatief?

Tijdens de zoektocht naar effecten van de Parkinson medicijnen en het kwaliteit van leven in de internationale databanken, kwam er een interessant artikel naar voren.

Zoals eerder gelezen kan medicatie een positief effect hebben op het handelen, aangezien medicatie verschillende klachten afremmen en tegenhouden. Maar daar kunnen bijwerkingen voor terug komen, waardoor men weer terug bij af kan zijn. In dit artikel wordt de farmacologische behandeling (levodopa beschreven). Echter wordt de nadruk niet gelegd op de medicatie voor de ziekte van Parkinson, maar op een ander aspect. Het ervaren van een beter kwaliteit van leven door beweging (oefentherapie in de gevonden artikel)

Uit een onderzoek (Yousefi et al., 2009) blijkt namelijk dat een manier waardoor mensen een positief effect kunnen ervaren in het dagelijks handelen. Het blijkt dat beweging een positief invloed heeft op het dagelijks leven.

Uit vele onderzoeken wereldwijd is al bewezen dat beweging goed is voor de mens. Wanneer een persoon met Parkinson 4 uur per week oefent met bewegen kan deze positieve effecten ervaren in de motoriek. Namelijk dat door het oefenen de motoriek van een persoon met Parkinson wordt verbeterd. Het gevolg hiervan is dat men hierdoor verschillende activiteiten kan uitvoeren en weer hierdoor een beter kwaliteit van leven ervaart. Dus het dagelijks handelen verloopt beter. Dit zou kunnen betekenen dat men de Parkinson medicatie helemaal niet nodig hoeft te hebben om een beter kwaliteit van leven te ervaren, maar dat er ook andere oplossingen zijn om zo lang zo goed mogelijk te blijven functioneren. Zou dit een betere oplossing zijn?

Uit een interview met een persoon met Parkinson, die zich verder in het proces bevond, kwam naar voren dat meneer zich juist bezig hield met zoveel mogelijk te blijven bewegen. Ondanks de sterke achteruit, ervaart dhr. een prima kwaliteit van leven. Hij benoemde dat het blijven bewegen en handelen hem een leuk en druk

leven geeft. Ook kwam er uit een blog van een persoon met Parkinson interessante manieren naar voren over hoe mw. de kwaliteit van het leven zo goed mogelijk behoudt. Sinds de diagnose Parkinson is mw. op zoek gegaan naar andere vormen van “therapie” om de symptomen, zoals bewegingstraagheid en spierstijfheid, tegen te gaan. Een andere manier om rust te vinden en minder achteruitgang te ervaren kan bijvoorbeeld Yoga of letten op je voeding zijn. Hierin worden nog meer manieren en tips benoemd om een leven te leiden met Parkinson.

Dit essay was (en begon als) een informatieve essay. Door dit artikel wordt er een twist gegeven op het einde van dit essay. Als er vanuit de ergotherapeutische blik gekeken wordt, zullen de verschillende mogelijkheden voor een beter kwaliteit van leven naast elkaar gelegd worden.

4. Discussie

Dit essay is een verdieping op de kennis over de ziekte van Parkinson. De verdieping is het onderwerp medicatie voor de ziekte van Parkinson en de werking hiervan. Dit essay begon als een informatief essay, aangezien er feiten en onderzoeken bekend zijn over de medicatie voor mensen met Parkinson. Door een gevonden onderzoek uit de databanken is er gekozen om toch nog een mening in dit essay te voegen. Is dit de juiste keuze om een essay vorm te geven?

Laten we beginnen bij de vormgeving van dit essay. Een essay kan verschillende vormen hebben. Informatief, met een mening enzovoort (presentatie Pepijn Roelofs.

De projectgroep bestaat uit vier verschillende leden. Dit betekent dat een onderwerp gekozen moest worden anders dan de projectleden. Hierdoor viel de keuze op medicatie, omdat dit een verdieping van de kennis zou zijn. Dit betekende dat het essay een informatief essay zou worden.

Als men naar de betekenis kijkt betekent een essay het volgende: subjectief, beschouwend spel (Dikke van Dalen, 2015). Dit betekende dat de subjectieve kant niet mocht missen. Door mijn informatieve essay kwam ik op dit punt in de knoop. Hoe verwerkt men een mening in iets wat feitelijk en onderzocht is? In het begin was gekozen om het subjectieve weg te laten.

Tijdens het zoeken naar informatie en feiten zijn er verschillende bronnen getroffen. Zowel wetenschappelijke als niet wetenschappelijk. Vooral tijdens het zoeken in kranten, boeken en door internetsearch zijn er interessante bronnen gevonden om dit essay vorm te kunnen geven. Later in het proces bleken er verschillende manieren om in te gaan op de medicatie op een andere manier. Namelijk dat de medicijnen voor Parkinson wel werken maar heel veel bijwerkingen met zich mee brengen. Deze worden overal benoemd. Soms zelfs dat mensen met Parkinson dit niet waard vinden. Dit vond ik een heel essentieel onderdeel van het gebruik van medicatie. Het brengt namelijk veel met zich mee. Als een ergotherapeut in spé ben ik gaan kijken naar hoe mensen met Parkinson ervaren naast de feitelijke effecten van de medicatie op het lichaam. Ook was ergotherapeutisch om te kijken wat men kan anders zou kunnen om een beter kwaliteit van leven te ervaren. Er is ervoor gekozen om de subjectieve kant mee te nemen later in het proces. Hierdoor is de plan van aanpak veranderd.

Als laatste, dit essay zoveel diverse mogelijke bronnen en literatuur behoort te hebben. Een essay over medicatie voor mensen met Parkinson zou al snel gaan

lijken op een EBP oefening. Dit komt omdat er veel onderzoeken zijn gedaan naar Parkinsonmedicatie. Het was niet de bedoeling om dit essay alleen te baseren op wetenschappelijk onderzoek. Tijdens de college is benoemd dat er minimaal 2 wetenschappelijke bronnen moeten zijn in het essay. Hiervoor is dan ook gekozen. De rest van de bronnen is getracht zo divers mogelijk te houden door onder andere gebruik te maken van boeken, een richtlijn, forums met patiënten ervaringen om de effecten van de Parkinsonmedicatie goed in kaart te brengen om de vraag te kunnen beantwoorden.

5. Conclusie

Het lijkt bijna vanzelfsprekend dat men aan de medicatie gaat wanneer men wordt gediagnosticeerd met Parkinson. Zoals in dit essay is te lezen zijn er verschillende manieren om met Parkinson het dagelijks leven te leiden.

Medicatie speelt een grote rol bij de ziekte van Parkinson. Het heeft veel positieve kanten, maar ook veel negatieve kanten. Dit zijn de feiten. De vraag is, is medicatie de enige manier om beter te kunnen leven met Parkinson?

Uit verschillende verhalen van de personen met Parkinson komt naar voren dat zij door het stoppen van de medicijnen, het uitoefenen van yoga, maar vooral beweging een beter leven ervaren. Dit betekent dat Parkinsonmedicatie niet het enige is wat men kan doen.

Het belangrijkste wat uit dit essay komt dat medicatie zowel positieve gevolgen heeft op het lichaam en dagelijks leven als negatieve gevolgen. Het onderzoek van (Yousefi et al., 2009) heeft in kaart gebracht dat mensen met Parkinson juist baat hebben bij het blijven oefenen en blijven bewegen. Dit is bevestigd door verschillende verhalen van personen met Parkinson via een interview, een blog, enzovoort.

Zouden deze manieren de kwaliteit van leven verbeteren en zijn deze manieren misschien het medicijn voor een persoon met Parkinson die problemen ervaart ? Ik denk dat een balans hierin te vinden is door dit essay vorm te hebben gegeven.

Referentielijst

A number of levodopa-based strategies may improve the management of motor complications in Parkinson's disease (z.d.) Geraadpleegd op 4 november 2015, van

<http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=8&sid=60132f8a-3465-4ac4-8091-34a770d6d83c%40sessionmgr4001&hid=4214&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=ccm&AN=104620930>

Bloem, B.R., Laar, T., Keus, S.H.J., Beer, H., Poot, E., Buskens, E., . . . Munneke, M. (2010). *Multidisciplinair Richtlijn: Ziekte van Parkinson*. Van Zuiden Uitgevers.

Coene, E.H. & Kollaard, S. (2012). *Zorgboek Ziekte van Parkinson* (6^e druk). De Vrije Uitgevers

Ervaringen Duodopa (z.d.). (2009). Geraadpleegd op 8 november, van <http://www.parkinsonplaza.nl/ervaringen-van-drie-patienten/>

Hilten, J.J. (2008). *Stilstaan bij bewegen: Over de hardware en software problemen van het bewegen*. Geraadpleegd op 1 november 2015, van <https://openaccess.leidenuniv.nl/bitstream/handle/1887/13025/oratie%20Van%20Hilt%20en.pdf?sequence=1>

Medicijnen (z.d.). Geraadpleegd op 30 oktober 2015, van <https://parkinson-vereniging.nl/parkinson/medicijnlijst>

Nouws, A. (2015). *Mijn denken stottert vaak meer dan mijn benen* (2^e druk) Poiesz Uitgevers

Schaap, A. (2015). *Mijn ervaring met de ziekte van Parkinson*. Geraadpleegd op 6 november, van <http://www.annetteschaap.nl/parkinson/parkinson.html#meditatie>

Van Dale Dikke van Dale. (2015). Utrecht: Van Dale Uitgevers.

Gezocht met de volgende trefwoorden:

Parkinson – Parkinson

Medicijn(en) – Medication / medicine

Medicatie / Farmalogische behandeling – drug medication

Behandeling – treatment

Positief – positive

Effect – effect

Logboek Ebsco

Query	Bruikbaar	Results
parkinson AND medication AND negative AND side effect	0	1
parkinson medication AND negative AND side effect	0	1,817
parkinson medication AND negative AND side effect	0	0
parkinson medication AND negative AND effect	0	1,628
parkinson medication AND negative AND effect	0	0
parkinson AND medication AND negative AND effect	0	10
parkinson AND medicine AND negative AND effect	0	9
parkinson AND medicine AND negative	0	49
parkinson AND medicine AND hallucination	0	1,396
parkinson AND medicine AND hallucination	0	0
parkinson drugs AND negative AND effect	0	1,560
parkinson drugs AND negative AND effect	0	0
parkinson medicine AND negative AND effect	0	2,405
parkinson medicine AND negative AND effect	0	0
effect parkinson medicine negative	0	2,405
effect parkinson medicine negative	0	0
effect parkinson medicine	0	2,221
effect parkinson medicine	0	0

Oorspronkelijk essay plan

Essay plan minor Disability en diversiteit

Onderwerp: Medicijnen voor Parkinson en het effect op persoon en dagelijks leven

Datum	Activiteit	Opmerking
7/9-11/9	Opstellen van essay plan	
21/9-25/9	Inleveren essay plan	
28/9-2/10	Bijstellen essay vraag en plan	
5/10-6/10	Werken aan essay vraag	
9/10-13/11	Verwerken van alle gevonden bewijs en informatie in essay	
16/11-20/11	Herzien en bijstellen essay	
23/11-25/11	Inleveren essay plan	

Praktijk opdracht voor minor D&D:

Het uitzoeken van wat voor aanbod er bestaat aan dagbesteding voor mensen met Parkinson (landelijk) en wat de meningen en beeldvormingen zijn van mensen met Parkinson over dagbesteding.

Essay vraag:

Welke medicijnen worden gebruikt bij Parkinson en welke effecten hebben deze op een persoon met Parkinson en hun dagelijks leven?

Toelichting van keuze:

Voor dat ik begon aan de opleiding ergotherapie was ik gek op het vak biologie. Vooral als het ging om genetica, werking van de hersenen en werking van de zenuwen. In de afgelopen 3 jaar heb ik weinig les gehad over de ziekte van Parkinson (zelfs maar een college). In jaar 2 besloot ik één van mijn dossiers te schrijven over een persoon met Parkinson. Door mijn interesse in de medische kant van Parkinson heb ik veel gezocht en geleerd over deze ziekte.

Tijdens de opleiding is er wel veel aandacht besteed aan het handelen in het dagelijks leven. Voor mijn gevoel komen de medische aspecten en de ergotherapeutische kant, het dagelijks handelen, nu samen.

De reden waarom ik gekozen heb voor een essay over medicijnen bij de ziekte van Parkinson is, omdat het een stap verder in mijn kennis over Parkinson. Parkinson is op dit moment een ziekte die niet te genezen is. Wel zijn er veel ontwikkelingen gaande op het gebied van medicijnen. Dit riep bij mij veel vragen op. Op dit moment heb ik geen kennis over de medische behandelingen. Welke medicijnen zijn er eigenlijk? Wat hebben deze voor invloed op het handelen van een persoon met Parkinson? Op dit moment lees ik het boek "Mijn denken stottert vaak meer dan mijn benen" door Ad Nouws. In een aantal casussen staan dat medicijnen effect hebben op het handelen.

Voor de praktijkopdracht van mijn minor ga ik samen met anderen het dagelijks leven in kaart brengen. Daarom is mijn vraag gerelateerd aan mijn opdracht. Door kennis die ik ga op doen hoop ik te begrijpen welke effecten de medicijnen hebben op het functioneren van een persoon met Parkinson. Voor mij kan dit van belang zijn tijdens de interviews die ik ga doen tijdens mijn praktijk opdracht, maar ook later in de beroepspraktijk.

Eerste oppzet → Inleiding

Parkinson, een ziekte door te kort aan dopamine. Een ziekte die niet alleen effect heeft op het functioneren van het lichaam, maar ook op het denken. Parkinson is op dit moment niet te genezen. Wel zijn er medicijnen. Bijvoorbeeld Levodopa om de te kort aan dopamine aan te vullen.

Het doel van deze paper is om dieper in te gaan op de ziekte van Parkinson, het gebruik van medicijnen voor de ziekte van Parkinson en het effect op het handelen en het dagelijks leven. Het gaat niet alleen om het medische aspect van hoe de medicijnen werken in het lichaam. Vanuit mijn ergotherapie achtergrond wil ik ook dieper ingaan op het effect op et dagelijks handelen. Hoe functioneert een Parkinsoniaan zonder en met de medicijnen en heeft dit positief effect op het dagelijks handelen?

Door middel van deze paper wordt er uitgelegd welke medicijnen er zijn voor de ziekte van Parkinson. Vervolgens wordt uitgelegd hoe dit binnen in het lichaam werkt en hoe personen met Parkinson dit ervaren in het dagelijks leven. Gaat het handelen beter en op welke vlakken (lichamelijk / mentaal). Verder wordt er ingezoomd op welke ontwikkelingen er gaande zijn op het gebied van medicijnen voor de ziekte van Parkinson.