



I N F O R M A T I E O V E R

Revalidatie bij Parkinson

De behandeling en begeleiding van Parkinson vraagt om een deskundige aanpak. Het is belangrijk om te kijken naar wat iemand met Parkinson nodig heeft en wat zij zelf willen, samen met hun naasten. Een team van zorgverleners, ieder met zijn of haar eigen specialisme, is betrokken bij uw revalidatie. Door te revalideren, leert u omgaan met de uitdagingen die u in het dagelijks leven tegenkomt door Parkinson.

Wat zijn de symptomen van Parkinson?

Parkinson is een ziekte in de hersenen. De ziekte begint vaak langzaam. Iedereen kan Parkinson krijgen, mannen en vrouwen, jong en oud.

Parkinson is een progressieve ziekte. Dit betekent dat de klachten vaak langzaam beginnen en later kunnen toenemen. Hoe ernstig de klachten zijn en hoe de ziekte zich ontwikkelt, verschilt per persoon.

De meest voorkomende symptomen van Parkinson zijn trillen (tremor), trage bewegingen (bradykinesie), stijfheid (rigiditeit) en een instabiele houding. Maar de ziekte kan zich ook op andere manieren uiten.

Voorbeelden van lichamelijke klachten bij Parkinson zijn:

- Trillen van de handen, benen, kin of tong
- Trager worden van bewegingen en moeite met starten van bewegingen. Ook kan het moeilijk zijn om automatisch te bewegen.
- Stijve spieren
- Problemen met houding en evenwicht. Soms kunt u hierdoor vallen.
- Het gevoel dat de benen even “vastzitten” tijdens het lopen, waardoor het lijkt alsof uw voeten aan de vloer blijven plakken.

Naast de lichamelijke klachten kan Parkinson ook het brein beïnvloeden. Dit kan invloed hebben op hoe u denkt en wat u dagelijks kunt doen. Bijvoorbeeld:

- Trager denken

- Verminderde reuk
- Slaapstoornissen
- Obstipatie (verstopping)
- Stemningsproblemen en depressie
- Verandering van seksuele behoeften ?

Het revalidatieprogramma

Uw huisarts of specialist kan u doorverwijzen naar een revalidatiearts. De revalidatiearts legt uit wat het doel is van de Parkinson-revalidatie en bespreekt samen met u of het revalidatieprogramma nuttig kan zijn.

Als u start met het revalidatieprogramma, maakt u kennis met de therapeuten. Samen met u stellen zij doelen en maken een behandelplan dat bij u past.

Het behandelplan kan bestaan uit fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, voeding, maatschappelijk werk en psychologie. Het programma wordt aangepast aan uw situatie. We kijken goed wat u het meeste helpt. Elke revalidatie is anders.

Uw wensen en mogelijkheden zijn belangrijk. U speelt zelf ook een rol en bent medeverantwoordelijk voor uw revalidatie. Er is ook aandacht voor uw familie of andere mensen in uw omgeving, zodat zij u kunnen helpen met oefeningen die u thuis kunt doen.

In het BovenIJ krijgt u begeleiding van therapeuten die gespecialiseerd zijn in Parkinson. Deze therapeuten werken samen met [ParkinsonNet](#) en hebben veel ervaring met het behandelen van mensen met Parkinson. De revalidatiearts is de medische eindverantwoordelijke van het revalidatieprogramma.

Wat kunt u bereiken met dit revalidatieprogramma?

Het doel van het revalidatieprogramma is dat u zo zelfstandig mogelijk kunt leven, met de beste kwaliteit van leven.

We helpen u om beter om te gaan met de gevolgen van Parkinson. Soms heeft u hulpmiddelen of aanpassingen nodig in uw huis of omgeving. Wij helpen u ook bij het aanvragen van deze hulpmiddelen en aanpassingen.

Tijdens de revalidatie werken we bijvoorbeeld aan beter opstaan, lopen, fietsen, praten, slikken en andere dagelijkse dingen. We richten ons ook op het gevoel van zelfstandigheid

en veiligheid, comfortabel bewegen en omgaan met veranderingen in uw sociale leven.

De intakefase

Als de revalidatiearts besluit dat u mogelijk in aanmerking komt voor poliklinische revalidatie, begint de intakefase. Deze fase duurt 3 weken.

U krijgt van ons een planning. Tijdens deze 3 weken starten de behandelingen en therapieën al. U ontmoet verschillende therapeuten. Zij praten met u (intake), doen metingen en, als het nodig is, onderzoeken.

Na 3 weken is er een overleg van het team, geleid door de revalidatiearts. In dit overleg maken zij samen een behandelplan. De revalidatiearts bespreekt dit plan daarna met u.

De behandelfase

Samen met het behandelteam bespreekt u vooraf welke doelen u wilt bereiken. Uw hulpvraag is hierbij belangrijk.

Het team werkt goed samen en zorgt dat de behandelingen op elkaar aansluiten om uw doelen te halen. De poliklinische revalidatie bestaat uit individuele therapieën, groepsbijeenkomsten over verschillende onderwerpen (modules) en beweeggroepen. In de beweeggroepen werkt u onder begeleiding van een fysiotherapeut aan uw eigen doelen.

De groepsbijeenkomsten gaan over verschillende onderwerpen binnen de revalidatie. Deze worden op dinsdagmiddag (13.30–14.30 uur) en donderdagochtend (9.30–10.30 uur) gegeven.

De onderwerpen die u kunt verwachten:

- Voeding (diëtiste)
- Ergonomie (ergotherapie)
- Gezond bewegen (fysiotherapie)
- Slapen (ergotherapie)
- Ademhalen en ontspannen (fysiotherapie)
- Belasting en belastbaarheid (ergotherapie)
- Beweeggroep (fysiotherapie)

Het revalidatieprogramma duurt meestal 16 weken. Dit is verdeeld in twee periodes van 8 weken.

Uw inzet

Het revalidatieprogramma vraagt dat u actief meedoet. Een nieuwe aanpak starten kan extra moeite kosten. Daardoor kunnen uw klachten soms tijdelijk erger worden. Het is belangrijk dat u dit weet, zodat u hierdoor niet ontmoedigd raakt.

De voortgang

De behandelingen op de revalidatieafdeling zijn meestal 2 tot 3 keer per week. Elke 8 weken is er een teamoverleg. De revalidatiearts leidt dit overleg. In dit overleg bespreken de behandelaars samen de doelen en hoe het met de behandeling gaat.

Voor of na dit overleg heeft u een afspraak met de revalidatiearts. Dan bespreekt u hoe het gaat en kunt u samen nieuwe doelen maken.

Nazorg

Aan het einde van de behandelperiode maken we afspraken over de nazorg. U krijgt een beweegadvies van de fysiotherapeut. Soms is een controleafspraak bij de revalidatiearts genoeg. In andere gevallen is het nodig om de therapie voort te zetten bij een logopedist, ergotherapeut of fysiotherapeut in uw buurt. Er zijn ook andere mogelijkheden voor nazorg.

Het revalidatieprogramma tussentijds onderbreken

Als u op vakantie wilt gaan of weet dat u een deel van uw behandeling niet aanwezig kunt zijn, laat dit dan zo snel mogelijk weten. Het liefst doet u dit voordat uw traject begint.

Het is beter om uw poliklinische revalidatie niet te onderbreken. Wij proberen bij het plannen van de afspraken zoveel mogelijk rekening te houden met uw agenda. De dinsdagmiddag en donderdagochtend zijn belangrijk voor de modules over revalidatiethema's.

Als u 4 weken van tevoren aangeeft dat u op vakantie gaat, is het mogelijk om één keer tijdens het behandeltraject maximaal 2 weken op vakantie te gaan. In de eerste 8 weken van de revalidatie, de weken waarin u de modules volgt, is vakantie niet mogelijk.

Als u vaker of langer op vakantie gaat, kan dit betekenen dat uw behandeling gestopt wordt. Houd daarom bij het plannen van uw vakantie zoveel mogelijk rekening met uw behandeling. Wilt u weten hoelang uw behandeling nog duurt, bespreek dit dan met uw therapeut. Hoe u verder kunt revalideren na uw vakantie, bespreekt u met de revalidatiearts.

Vragen en meer informatie

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de [polikliniek Revalidatie en Herstel](#).

Wilt u meer informatie? Op onze website, www.bovenij.nl, vindt u op de pagina '[Revalidatiegeneeskunde](#)' meer informatie over een revalidatie.



<https://www.bovenij.nl/aandoening-behandeling/parkinson/revalidatie-bij-parkinson>
Deze download is gemaakt op 26-07-2026 om 04.17 uur.