



PARKINSONISME

Regio Nijmegen CAFÉ

Parkinson Café Regio Nijmegen – maart 2024

Eindredactie Lia Janssen-Sennef en Hilde Wijngaards-Berenbroek, vrijwilligers Parkinson Café Regio Nijmegen



V r o l i j k P a s e n !

De vrijwilligers van het Parkinson Café Regio Nijmegen wensen u mooie paasdagen.

In deze 3^e nieuwsbrief van 2024 kunt u het verslag lezen van de laatste bijeenkomst van het Parkinson Café Regio Nijmegen over Parkinson en Mondzorg. (op pagina 2 en volgende).

Verder in deze nieuwsbrief:

Pagina 9 In memoriam Frits Janssen

Pagina 10 Volgende bijeenkomst van het Parkinson Café

Pagina 11 Parkinson Café Regio Nijmegen en Yoppers

Verslag van de bijeenkomst van het Parkinson(isme) Café Regio Nijmegen van 15 maart 2024



Voor de kiezen! Mondzorg(problemen) bij de ziekte van Parkinson

Anneloes Gerritsen tandarts-geriatrie De Waalboog en Lobke de Weerd mondhygiënist-geriatrie De Waalboog en Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde Radboudumc

De ziekte van Parkinson beïnvloedt het dagelijks leven op verschillende vlakken. Je krijgt het, zogezegd, nogal voor de kiezen. De veranderingen die het verloop van de ziekte met zich meebrengen, hebben ook invloed op de mond(gezondheid). Zo wordt het tandenpoetsen vaak moeilijker, omdat de fijne motoriek minder wordt. Ook heeft veel parkinsonmedicatie invloed op de mondgezondheid. Tegelijkertijd kan een bezoek aan de tandarts minder vanzelfsprekend worden. En dat, terwijl het juist zo belangrijk is om een goede mondgezondheid te behouden. Een gezonde mond is belangrijk om prettig, veilig en met smaak te kunnen eten, voor een mooie, frisse lach en ook voor een goede algemene gezondheid. Tijdens dit Parkinsoncafé vertellen Anneloes Gerritsen en Lobke de Weerd over de mondzorgproblemen waarmee iemand met Parkinson te maken kan krijgen, wat er zelf aan gedaan kan worden om de mond gezond te houden en wat een mantelzorger eventueel daarin kan betekenen.



De bijeenkomst werd geopend door Willem Hooglugt, voorzitter/coördinator van het Parkinson Café Regio Nijmegen.

Hij heette iedereen welkom en wees op het belang van het onderwerp: onze tanden. We kennen veel uitdrukkingen met tanden. Veelal krachtige statements: “tot de tanden gewapend”, “je tanden ergens inzetten”, “je tanden laten zien”,

“met het mes tussen de tanden”, “iemand met haar op zijn of haar tanden”. Tandensymboliseren blijkbaar kracht. Die heb je nodig als je wat voor je kiezen krijgt.



En zo zijn we bij het thema van vanmiddag. Want mensen met Parkinson of Parkinsonisme krijgen heel wat voor hun kiezen. Figuurlijk, want je weet niet wat de ziekte je allemaal brengt. Maar ook letterlijk want de ziekte kan je tanden, je gebit aantasten. Ik mag vanmiddag twee bijzondere gastsprekers aankondigen. Beiden deskundigen en pioniers in hun vak: de mondzorg voor ouderen. Anneloes Gerritsen en Lobke de Weerd. Beiden zijn werkzaam bij de Waalboog.

Anneloes Gerritsen is sinds 2020 officieel tandarts geriatric. Na haar afstuderen in 2000 heeft ze zich gespecialiseerd in tandheelkunde voor ouderen. In een interview op de website van de Nederlandse Vereniging voor gerodontologie zegt ze: 'Ik merkte al snel waar mijn hart lag. "Mondzorg verlenen aan ouderen met complexe problematiek op

sociaal, medisch en/of psychische domein, gaf mij veel meer voldoening dan bijvoorbeeld tandheelkundig technische uitdagingen".

Lobke de Weerd is mondhygiënist-geriatric. Ze is de vierde mondhygiënist die officieel is ingeschreven in het register van de Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie. Ook zij heeft een warm hart voor de kwetsbare ouderen. Zij maakt van de behandeling een moment waarop ze echt aandacht heeft voor de persoon. Ze pikt levenslessen op waardoor ze zelf anders in het leven is gaan staan, zegt ze in een interview

Ze werkt met haar praktijk 'Mondzorg Lobke' op De Waalboog en daarnaast twee dagen in de week in het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde van het Radboud.

Ik geef graag het woord aan Anneloes en Lobke.

Steeds meer aandacht voor goede mondzorg voor mensen met Parkinson(isme)

Sinds een jaar kunnen tandartsen zich bijscholen bij ParkinsonNet en zich daarna hierbij aansluiten (en zijn dan via de Zorgzoeker van ParkinsonNet te vinden. Op dit moment helaas pas zes in Nederland). Ook is er meer wetenschappelijk onderzoek naar de specifieke problemen die mensen met de aandoening kunnen tegenkomen.

Een gezonde mond is belangrijk voor iedereen: om adem te halen, te eten, te bijten, te zoenen, te lachen, het hebben van een frisse adem....

Ook mensen met Parkinson(isme) moeten prettig en veilig kunnen eten, de mond goed kunnen gebruiken bij het spreken en lachen en hechten zij aan een goed uiterlijk. Een gezonde mond heeft ook invloed op de algemene gezondheid en de levenskwaliteit.

Een goede mondgezondheid is de spiegel van de totale gezondheid.

Micro-organismen zoals bacteriën in de mond hebben invloed op de gezondheid van het hele lichaam.



In de beginfase van de aandoening is er meestal nog weinig aan de hand. Maar er kunnen – in eerste instantie ongemerkt – geleidelijk aan problemen ontstaan.

Problemen bij goede mondzorg

Motorisch kan het tandenpoetsen lastiger worden. Het hanteren van de (elektrische) tandenborstel gaat moeilijker, het bereiken van de achterste kiezen lukt niet goed. Maar ook cognitieve problemen (vergeten de tanden te poetsen) of depressieve klachten (geen zin, motivatie hebben) kunnen een rol spelen. Door de medicatie wordt vaak minder speeksel aangemaakt.

Een filmpje van de Stichting Mondzorg en Parkinson:

<https://www.youtube.com/watch?v=cBWJplbUT8U>

Mondziekten

Welke mondziekten kunnen er zijn of ontstaan en welke invloed kan Parkinson(isme) hierop hebben?

- **Cariës**

Cariës wordt veroorzaakt door bacteriën die in de tandplaque voorkomen. Samen met voedselresten en speeksel vormen ze een plakkerige, witte laag die zich afzet op de tanden en kiezen. De bacteriën in deze plaque breken suikers in ons voedsel af en vormen zuren, die bij slechte mondhygiëne het harde tandglazuur (het hardste weefsel van het menselijke lichaam!) doen oplossen. Hierdoor kan een gaatje ontstaan.

Gevolgen kunnen zijn: afbrekende tanden, verlies van tanden en kiezen, ontstekingen en pijn.

Preventie: niet meer dan zeven eetmomenten op een dag; twee keer per dag tandenpoetsen met fluoride-houdende tandpasta.

Maar juist mensen met Parkinson(isme) hebben in verband met de inname van medicatie meer eetmomenten op een dag of als het eten erg moeizaam gaat en daardoor ondervoeding dreigt. Door medicatie hebben zij vaak minder speeksel.

Op voorschrift van een arts kan een tandpasta met een hoger fluoridegehalte worden gebruikt (bijvoorbeeld Colgate duraphat5000ppm). Voor de aanmaak van speeksel helpt het sabbelen op suikervrije snoepjes.

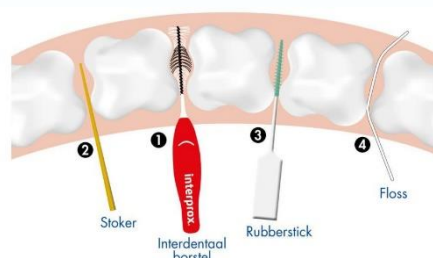
- **Tandvleesontsteking**

Er zijn twee soorten tandvleesontsteking: gingivitis en parodontitis.

Gingivitis is omkeerbaar. De kenmerken zijn: rood gezwollen tandvlees dat gemakkelijk bloedt bij het poetsen. Het kan worden behandeld door twee keer per dag goed te poetsen met extra aandacht voor het tandvlees, één keer per dag te reinigen tussen de tanden met speciale borsteltjes of flosdraad. Ook minimaal twee keer per jaar de mondhygiënist bezoeken is belangrijk.

Parodontitis is helaas niet omkeerbaar. Het steunweefsel van de tanden wordt aangetast waardoor het tandvlees terugtrekt. De tandhalzen onder het tandvlees hebben geen glazuur en worden dus sneller aangetast door cariës. Door botverlies komen de tanden losser in de kaak te staan.

De oorzaak is een toename van micro-organismen zoals bacteriën. O.a. Stress, roken en diabetes kunnen ertoe bijdragen.



Behandeling: 3 à 4 keer per jaar naar de mondhygiënist of doorverwijzing naar de parodontoloog. In enkele gevallen kan tijdens de eerste behandeling gebruik gemaakt worden van een antibioticakuur ter ondersteuning.

Andere mondaandoeningen

Er kunnen ook andere aandoeningen de oorzaak van ongemak in de mond zijn: slechte adem (halitose) door droge mond, slechte mondhygiëne, of ontstekingen; slijmvliesafwijkingen; schimmelinfecties; niet goed passend kunstgebit of problemen met implantaten.

De problemen met mond en de tanden worden vooral veroorzaakt door het gedrag en niet door de toenemende leeftijd. De schade is meestal al eerder in het leven aangericht door onvoldoende aandacht voor het gebit en een verkeerd eetpatroon met teveel eetmomenten en suiker.

Wat verandert er door Parkinson(isme) met betrekking tot mondzorg?

- **Motorisch:** door bewegingsstijfheid, trillen gaat het zelf tandenpoetsen moeilijker en minder grondig. De hulp van een mantelzorger/verzorgende is dan vaak nodig. Maar ook door minder slikken, een droge mond en minder beweeglijkheid in de mond blijven er meer etensresten in de mond.
- **Cognitief en mentaal:** tandenpoetsen wordt soms vergeten of is minder motivatie ervoor bij depressieve klachten. Daardoor meer tandplak, meer cariës, afgebroken of loszittende tanden en kiezen, waardoor vaak wordt geconstateerd dat er problemen zijn bij het kauwen en afbijten.
- **Speeksel en slikken:** de kwaliteit en hoeveelheid van het speeksel zijn erg belangrijk bij het kauwen en het inslikken van het voedsel en het verlagen van de zuurgraad in de mond. Door medicatie kan de mond droger worden, door verminderde motoriek in de mond wordt er minder frequent geslikt en door de vaak voorovergebogen houding loopt speeksel uit de mond. Er is dus niet meer productie van speeksel. Door minder te slikken en te kauwen blijft het eten en drinken dan te lang in de mond met meer risico op verslikken (en voedsel in de longen). Veel speeksel in de mondhoecken veroorzaakt daar soms ontstekingen door schimmelinfecties. Medicatie kan worden voorgeschreven door de huisarts. Een behandeling met botox om de speekselvloed te verminderen is niet aan te raden, omdat het speeksel juist zo belangrijk is bij het verwerken van voedsel en zelfreiniging van de mond.

Tips bij voorkomende problemen

- **Verlichting bij een droge mond:** toenemende tand- en tandvleesproblemen, slechte adem, gesprongen lippen, slecht slapen etc proberen veel mensen aan te pakken door meer te drinken. Maar dan weer vaker naar de wc!
Dan is een beter idee om water in de mond te



sprayen, een dentaswab (zie foto) te gebruiken of Xylimelts (dag en nacht in de wang “geplakt” te gebruiken voor de aanmaak van meer speeksel).
Spoelen met mondwater helpt niet. Zeker niet als dit alcohol bevat, omdat hierdoor de mond nog meer



uitdroogt.

Ook bestaat er een gel voor in de mond Biotene.

- *Problemen tijdens het eten:* goed kauwen is belangrijk om een “voedselbolus” te vormen om veilig het voedsel te kunnen slikken. Maar door de verminderde motoriek neemt de kauwsnelheid af en is de bijtkracht vaak minder. Daarom wordt hard voedsel gemeden. Zacht voedsel blijft vaak meer aan gebit en in de mond plakken. Door Parkinson wordt vaak de smaak aangetast. Minder mondhygiëne kan ook de oorzaak zijn.
Wanneer vanwege de medicatie inname meer eetmomenten nodig zijn, is het goed om met een diëtist te overleggen wat het beste kan worden gegeten. Zo wordt medicatie vaak ingenomen met appelmoes. Welk alternatief is hiervoor?
Na het eten de mond met water spoelen of kauwgom met xylitol nemen om de mond te reinigen. Alleen als dit veilig kan i.v.m. risico op verslikken natuurlijk
- *Knarsen en klemmen:* waarom dit bij mensen met Parkinson vaker voorkomt is niet duidelijk. Stress kan de oorzaak zijn of een bewegingsstoornis in de kauwspieren, die teveel gespannen zijn. En soms is de medicatie de boesdoener.
Er ontstaat gebitsslijtage, afbrekende en gevoelige tanden, en pijnlijke kaken. In overleg met de tandarts kan een tandenknarsbitje helpen maar het in- en uitnemen ervan kan lastig zijn.
Ontspanningsoefeningen bij de kaakspieren door die te masseren of te laten masseren bij een hierin gespecialiseerde (orofaciaal) fysiotherapeut.
(Tip “uit de zaal”: wanneer zelf masseren niet lukt, geeft het verlichting wanneer je aan beide kanten plastic flesjes met warm water tegen de pijnlijke kaakspieren houdt.)

Gebitsprotheses

Er bestaan *verschillende soorten prothesen*. Het volledige kunstgebit, implantaten en een implantaat gedragen gebitsprothese (klikgebit). Ze hebben allemaal hun voor- en nadelen. Een prothese kan te los gaan zitten, irritatie in de mond veroorzaken en doordat de mondspieren vaak wat star zijn is het moeilijker het gebit op zijn plaats te houden, zeker bij het eten (dat vraagt om ware “mondacrobatiek”).

Kleefpasta kan worden gebruikt (Fixodent) maar dan heel spaarzaam aangebracht.

Een ingewikkelde constructie op de kaken om een klikgebit op de plaatsen wordt afgeraden, omdat die constructie moeilijk schoon te houden is. Een constructie met drukknopjes heeft dan de voorkeur.

Het beste is om een gebitsprothese zo lang mogelijk te vermijden en wanneer het toch nodig is, ermee rekening te houden of iemand met Parkinson dit zelf kan in- en uitnemen en onderhouden.

Verzorging van de prothese: ‘s nachts eruit halen en droog bewaren, nadat het is schoongemaakt met een speciale prothese tandenborstel. Één keer per week een nacht in het water leggen met één deel water en één deel natuurazijn om vorming van tandsteen te voorkomen

. Geen Steradent, want dat kan de prothese aantasten. Wel gewoon afwasmiddel of een middel dat Ecosym bevat.

Dagelijkse mondverzorging wanneer het niet zo vanzelfsprekend gaat

- De grip op de tandenborstel verbeteren door de steel te verdikken met tape of een gripmatje en stukje isolatiebuis (uit de bouwmarkt) in een tennisbal steken.



- Een ergotherapeut om advies vragen naar aangepaste tandenborstels. Maar ook naar hulpmiddelen om de dop van de tandpasta te openen, de tube uit te knijpen of een dispenser. (op internet verschillende voorbeelden).

- Zorg voor goede steunen bij de wasbak.



- Wanneer een elektrische tandenborstel te zwaar is een goede, geen harde tandenborstel (in een hoek van 35° op het tandvlees plaatsen).
- Wanneer een mantelzorger het poetsen overneemt; huidige manier van poetsen volhouden. Mocht het té moeilijk worden, kan een driekops tandenborstel van dr. Barmann overwogen worden
- Veel schuim in de mond door de tandpasta? Let op dat er geen sodiumlaurylsulfaat (SLS) in zit.



- Bij het moeilijk open kunnen houden van de mond kan een speciaal blokje handig zijn.
- Een filmpje over het helpen bij mondverzorging (van Omnios-Mondzorg voor ouderen) is te bekijken via: <https://www.youtube.com/watch?v=cySXDI6C1KM>

Multidisciplinair overleg

Niet alleen de tandarts en mondhygiënist spelen een grote rol bij het voorkomen van mond- en tandproblemen en bij de aanpak van bestaande problemen. Ook advies van ergotherapeut, fysiotherapeut, logopedist, diëtist, Zorg voor Parkinson (Servicepunt en website) en een “casemanager” van de zorgverlening is belangrijk eventueel vanuit een gezamenlijk “multidisciplinair” overleg (MDO).

Centrum voor bijzondere tandheelkunde (CBT)

Wanneer de tandarts de extra zorg niet kan bieden, kan hij/zij doorverwijzen naar een Centrum voor bijzondere tandheelkunde. In Nederland zijn er meerdere o.a. bij het Radboudumc en ziekenhuis Rijnstate. Ook kan dit voor een eventuele second opinion worden bezocht.

Vertel aan je tandarts

- Tijdstip voor afspraak goed “timen” in verband met inname moment medicatie (en het “on” of “off” zijn)
- Niet te lang laten wachten in de wachtkamer
- De behandeling niet te lang laten duren en zo nodig over meerdere momenten spreiden
- Slikpauzes inlassen en een (hand)signaal hiervoor afspreken
- Zo min mogelijk stress
- Tijd nodig om informatie over de behandeling te verwerken
- Bijtblokje gebruiken
- Hoofd niet te ver achterover
- Uit (en in) de stoel komen vaak moeilijk.

Een aantal vooraf en tijdens de bijeenkomst gestelde vragen kwam nog aan bod. Hierbij de antwoorden:

- Bij veel trillen geen zorgen maken, de tandarts beweegt mee. En hoe meer je probeert de tremor tegen te houden hoe harder die terugkomt.
- Begin op tijd met gebitsaanpassingen in de mond en houd hierbij rekening met het gemakkelijk ermee om kunnen gaan, omdat de tandverzorging steeds moeilijker kan worden.
- Ook als het tandenpoetsen moeizamer gaat goed op de kiezen achter in de mond letten.
- In de opleiding voor tandartsen nu speciaal aandacht voor gerodontologie (tandzorg bij ouderen).

- Mondzorg aan huis kan even goed zijn. Ingewikkelde ingrepen zullen daar niet kunnen worden uitgevoerd.
- Snoepjes met zoetstof zijn wel veilig om op te sabbelen om bij een droge mond speekselvorming te bevorderen.
- Ook kauwgom is goed voor de speekselvorming maar bij frequent gebruik kan dit weer leiden tot kaakgewrichtsklachten. (en een tip “uit de zaal” eerst een kauwgumpje voor het “verzamelen” van voedselresten, dit uitspugen en een tweede nemen.)



Vervolgens moest er echt worden afgesloten en kwam er nog een aantal mensen op Anneloes en Lobke af met hun vragen en om de hulpmiddelen te bekijken die zij voor in de zaal hadden uitgesteld.

Hartelijk dank Anneloes Gerritsen en Lobke de Weerd voor alle belangrijke en interessante informatie!

De dia's van hun presentatie met aanvullende informatie wordt als bijlage aan deze nieuwsbrief toegevoegd.

Foto's: Jacques Zwartkruis Tekst: Hilde Wijngaards-Berenbroek

Voor vragen kunt u ook altijd terecht bij Zorg voor Parkinson.



En op Parkinson TV is een uitzending terug te kijken over Mondzorg:

<https://www.parkinsontv.nl/uitzendingen/mondzorg-en-parkinson/>

In memoriam Frits Janssen – vrijwilliger Parkinson Café Regio Nijmegen

Op 12 februari 2024 is Frits Janssen op 75-jarige leeftijd overleden. Hij had al ruim 24 jaar de ziekte van Parkinson maar dat heeft, ook na zijn vervroegde pensionering toen hij 56 jaar was, hem nooit ervan weerhouden om op allerlei gebied actief te zijn.

Vanaf het begin van het Parkinson Café Regio Nijmegen in 2016 was Frits vrijwilliger, samen met zijn vrouw Lia. Zijn wijsheid, humor en betrokkenheid in de vergaderingen van de vrijwilligersgroep zullen we zeker gaan missen.

Bij de bijeenkomsten van het Parkinson Café was Frits de afgelopen jaren steeds te vinden achter de informatietafel waar hij vele vragen van mensen beantwoordde en mooie gesprekken met hen voerde.

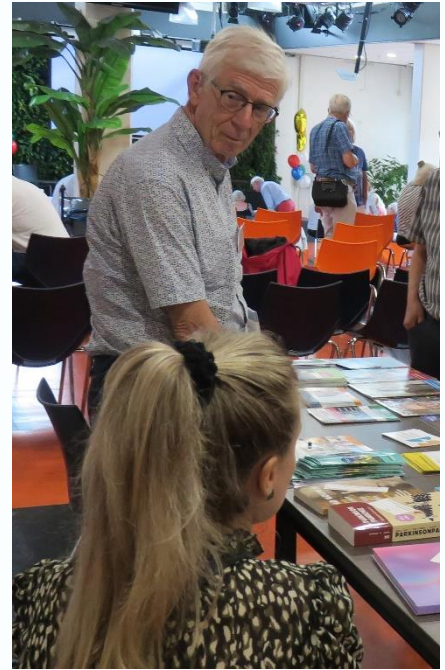
En zeker mag niet onvermeld blijven dat Frits (en Lia) vanaf het begin enthousiaste leden waren van de Mr P' Singers. Muziek speelde een grote rol in het leven van Frits en met zijn geweldige creativiteit heeft hij op bestaande melodieën prachtige teksten gemaakt voor het koor.

Zoals op "Hallelujah" van Leonard Cohen:

*De diagnose werd gesteld
De neuroloog had het verteld
En iedereen ging zich met ons bemoeien
Daarboven is misschien een God
Of noem je het toch maar je Lot
Hoe dan ook we zijn er slecht aan toe-ja
En we merkten later pas
Hoe goed het samen zingen was
Je laat je leven echt niet meer verknoeien
Nu zingen wij zonder gezeur
Dit mooie lied met veel grandeur
Met ons allen luidkeels Hallelujah*

Lia en zijn kinderen en kleinkinderen zullen hem enorm missen. Uit de mooie woorden tijdens de afscheidsbijeenkomst bleek ook wel hoe graag zij allemaal bij hen kwamen en hoeveel aandacht, warmte en liefde hij samen met Lia aan hen gaf.

Tekst: Hilde Wijngaards-Berenbroek





De volgende bijeenkomst van het Parkinson Café Regio Nijmegen is 17 mei 2024

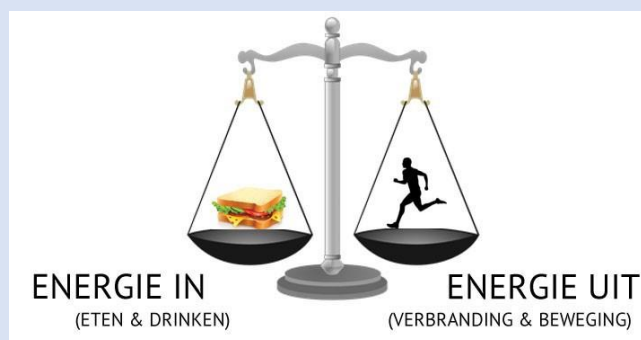
van 14.30-16.15 uur in het Wijkcentrum Hatert,
Couwenbergstraat 22, Nijmegen

Voeding en Parkinson(isme) - Marie-José Aarts diëtiste Pantein Zorggroep

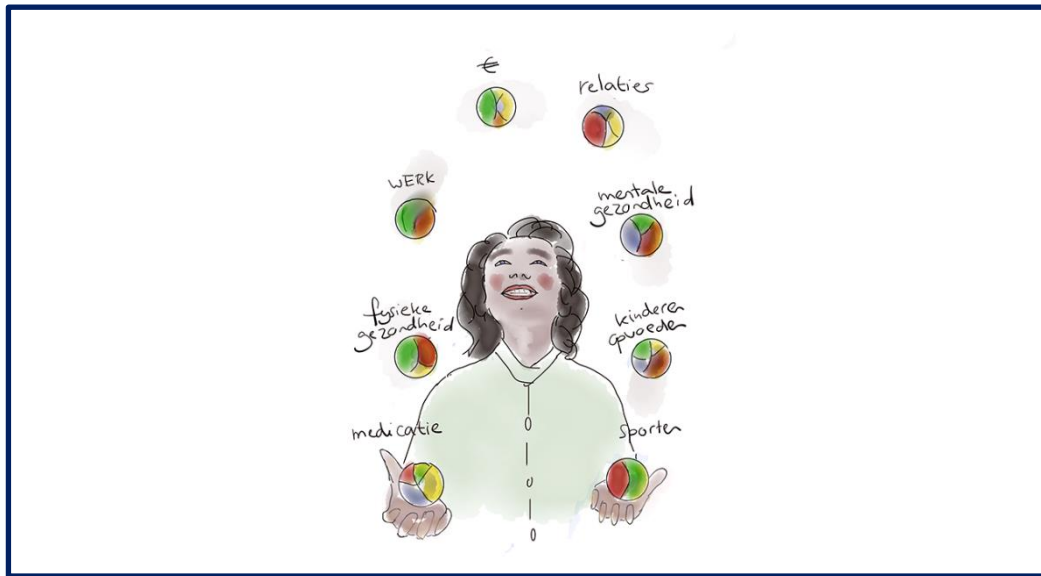
Bij de ziekte van Parkinson kan het eten en drinken op den duur moeizamer gaan. Er kunnen klachten ontstaan zoals verminderde eetlust, kauw- en slikproblemen, misselijkheid, obstipatie (verstopping) en gewichtsverlies. Door te letten op uw voeding kunnen deze klachten worden verminderd. Soms is de werking van Levodopa te optimaliseren door een goede eiwitverdeling over de dag.

Binnenkort ontvangt u de uitnodiging. Maar u kunt nu al vragen indienen, die vooraf aan Marie-José Aarts worden doorgegeven. Stuur uw vraag naar

info@parkinsoncafenijmegen.nl



Jong en Parkinson – Yoppers



Tekening: Marina Noordegraaf

Mensen die voor hun vijftigste de diagnose Parkinson hebben gekregen, worden wereldwijd Yoppers genoemd (Young Onset Parkinson).

Yoppers hebben – omdat ze zo jong al getroffen worden door de ziekte van Parkinson – een geheel eigen problematiek: ze staan nog midden in de samenleving. Ze hebben werk, vaak een jong gezin en hun specifieke vrijetijdsbesteding. De ziekte van Parkinson brengt voor hen totaal andere vragen met zich mee.

“Ons” Parkinson Café heeft een andere doelgroep met andere onderwerpen en wordt georganiseerd op een tijdstip, vrijdagmiddag, dat voor de Yoppers niet interessant en passend is. Terwijl de vrijdagmiddag door de huidige bezoekers juist als heel passend wordt ervaren.

Het is daarom vanzelfsprekend dat Yoppers op een ander tijdstip, vaak de zaterdag, met elkaar spreken over hun eigen problematiek rond werk, gezin en rol in de samenleving.

Er zijn in het land acht Yopper Cafés met een regionale functie – zo wordt er in Zevenaar iedere twee maanden een Parkinsonsoos georganiseerd.

De Parkinson Vereniging organiseert landelijke themadagen.

Op de website <https://www.parkinson-vereniging.nl/jong> is heel veel informatie te vinden gericht op jonge mensen met Parkinson. Over het platform, Whatsapp-groepen, het Young Onset Parkinson Expertise Centrum (YOPEC) van het Radboudumc en nog heel veel meer.

De uitzending van Parkinson TV is nog terug te kijken via

<https://www.parkinsontv.nl/uitzendingen/jonge-patient-parkinson/>



Het Parkinson Café regio Nijmegen is verhuisd naar Wijkcentrum Hatert, Couwenbergstraat 22, 6535 RZ Nijmegen

Uitnodiging

Voor iedere bijeenkomst wordt een uitnodiging per e-mail gestuurd.

- **Leden** van de Parkinson Vereniging ontvangt automatisch de uitnodiging per e-mail.
- Wie **geen lid** is, kan zijn/haar e-mailadres doorgeven aan info@parkinsoncafenijmegen.nl en geeft daarmee toestemming op de verzendlijst voor e-mails te komen. Mary Bandsma Bluysen Puts (PR Parkinson Café Regio Nijmegen) stuurt u dan de uitnodiging toe.
- Bovendien verschijnt er een berichtje in de huis-aan-huisbladen en De Gelderlander in Nijmegen en de regio.

Een hartelijke groet en hopelijk tot spoedig ziens!

De vrijwilligers van het Parkinson Café Regio Nijmegen:

Mary Bandsma Bluysen Puts, Jan Bandsma, Herman Botter, Thea Buitenhuis, Sonja Busink, Jos Donkers, Noud de Haas, Willem Hooglugt, Lia Janssen-Sennef, Myriam Koster, Erwin Leenheer, Hilde Wijngaards-Berenbroek, Jan Zoetekouw

