

Mentale gevolgen van Parkinson(isme) 14

Toenemende aandacht psychische aspecten

Parkinson(isme) is niet alleen een aandoening met fysieke gevolgen. In toenemende mate wordt onderkend dat Parkinson(isme) psychische aspecten heeft. Dit heeft gevolgen voor de behandeling en begeleiding. Het heeft ook consequenties voor professionals en instanties, waaronder u als gemeente, waarmee patiënten met Parkinson(isme) te maken hebben.

Verschillende psychische problemen

Ruim 40% van de patiënten met Parkinson(isme) heeft last van psychische klachten. Deels is dat een kenmerk van de aandoening zelf of komt het voort uit (langdurig) medicatiegebruik. Veel mensen met de ziekte kennen perioden waarin ze voortdurend somber zijn. Er wordt ook wel eens gesproken van een 'Parkinson-depressie'.

Andere verschijnselen variëren van: vermoeidheid, slaapproblemen en concentratieproblemen tot verwardheid, dementie en psychose (hallucinaties). Ook kunnen patiënten met Parkinson(isme) problemen hebben met het geheugen, snelle veranderingen in de situatie en het maken van een keuze bij wisselende prikkels of opties. Patiënten komen vaak ergens niet toe. Ze hebben een duwtje in de rug nodig om in actie te komen.

Voor een ander deel hebben de klachten te maken met de situatie waarin patiënten met Parkinson(isme) zich bevinden. Het leren omgaan met hun aandoening kan problemen geven, zeker omdat de ziekte in fases steeds verslechterd. Dit vraagt veel van het aanpassingsvermogen.

Tips voor de gemeenten:

Het is van belang als gemeente rekening te houden met de psychische factoren van Parkinson(isme) bij de:

- Communicatie met de patiënt met Parkinson(isme).
Denk bijvoorbeeld aan de omgeving waarbinnen het gesprek plaats vindt (prikkelvrij) en het goed afstemmen van het gesprektempo op de patiënt. Houd rekening met de verminderde zichtbaarheid van emoties door bijvoorbeeld een maskergelaat;
- Vaststelling van de ondersteuningsbehoefte.
Kijk bij het vaststellen van de ondersteuningsbehoefte niet alleen naar de fysieke beperkingen maar ook naar de mentale aspecten. Dit voorkomt dat mensen in een sociaal isolement of grote psychische problemen terecht komen. Bijzonder aandachtspunt kan ook de (relatie met) de partner/mantelzorger zijn;
- Bepaling in gezamenlijk overleg van de benodigde ondersteuning.
Stem de wijze waarop u informatie en keuzemogelijkheden geeft af op de mogelijkheden van de patiënt om daarop te reageren. Voor de verwerking van informatie en het afwegen van alternatieven kan de patiënt met Parkinson(isme) meer tijd nodig hebben;
- Uitvoering van de ondersteuning door de betrokken professional, hulpverlener of vrijwilliger.
Waarborg dat de ondersteuning geboden wordt door mensen die oog en vaardigheden hebben voor de psychische kant bij de omgang met patiënten met Parkinson(isme).

