



22. Parkinson- Infotagung

Freitag, 1. Okt. 2021

Mehrzweckhalle
Rehaklinik Zihlschlacht

Programm: Freitag, 1. Oktober 2021

- 13.45 Uhr **Offizielle Eröffnung und Moderation**
Dr. med. Matthias Oechsner, Leitender Arzt
Parkinsonzentrum Rehaklinik Zihlschlacht
Judith Falusi, Leiterin Kommunikation und Fundraising
Parkinson Schweiz
- 14.00 Uhr **Kraftquelle Medizin: Sinnvoller Einsatz von Medikation und Neurostimulation**
Dr. med. Matthias Oechsner, Leitender Arzt
- 14.30 Uhr **Kraftquellen: Tipps und Tricks aus der Pflege und der Logopädie**
Barbara Keller, Parkinson Nurse
Vanessa Schwegler, Logopädin
- 15.00 Uhr **Bewegung und Stimme**
Stefan Köhler, Sporttherapeut
Vanessa Schwegler, Logopädin
- 15.15 Uhr **Kaffeepause**
- 16.00 Uhr **Kraftquelle trotz(t) Krankheit**
Jörg Ide, Neuropsychologe
Andrea Flury, Ergotherapeutin
- 16.30 Uhr **Fragen- und Diskussionsrunde**
- 17.00 Uhr **Ende der Tagung**

Offizielle Begrüssung und Moderation

13.45 Uhr

Rehaklinik Zihlschlacht

- Dr. med. Matthias Oechsner, Leitender Arzt
Parkinsonzentrum

Parkinson Schweiz

- Judith Falusi, Leiterin Kommunikation und Fundraising

Herzlich willkommen
zur Informationsveranstaltung
in Zihlschlacht

Porträt

Parkinson Schweiz informiert, berätet und unterstützt die über 15'000 Betroffenen und ihre Angehörigen

- Die Vereinigung Parkinson Schweiz wurde 1985 gegründet
- Landesweite Fachorganisation mit über 7'000 Mitgliedern
- Parkinson Schweiz unterstützt rund 80 Selbsthilfegruppen
- Finanziert durch öffentliche Hand, Gönner, Mitglieder, Sponsoren und Verkauf von Dienstleistungen und Produkten
- Swiss GAAP FER / ZEWO-zertifiziert

Vision

Unser Ziel ist, die Lebensqualität von Menschen mit Parkinson und ihren Angehörigen zu verbessern.

Wir sind ein verlässlicher Partner für Betroffene, Angehörige, Fachpersonen, Partnerorganisationen und die Öffentlichkeit.



Foto: Fotolia

Engagement



Beratung und Unterstützung



Selbsthilfe



Bildung



Forschungsförderung



Information und Kommunikation



Vernetzung und Kooperation

Kontakt

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung

Parkinson Schweiz

Gewerbestrasse 12a
8132 Egg
Tel. 043 277 20 77
info@parkinson.ch

Bureau romand

Avenue de Sévelin 28
1004 Lausanne
Tél. 021 729 99 20
info.romandie@parkinson.ch

Ufficio Svizzera italiana

Casella postale
6501 Bellinzona
Tel. 091 755 12 00
info.ticino@parkinson.ch

www.parkinson.ch

Herzlichen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit



Fachvortrag

**Dr. med.
Matthias Oechsner**

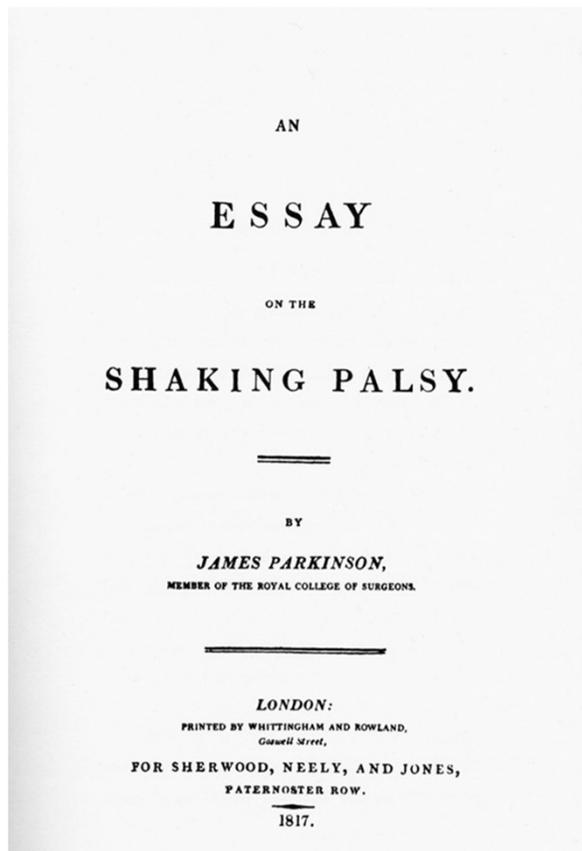
**Leitender Arzt
Parkinsonzentrum**

Kraftquelle Medizin: Sinnvoller Einsatz von Medikation und Neurostimulation

- Dr. med. Matthias Oechsner

Leitender Arzt Parkinsonzentrum

204 Jahre Parkinsonsyndrom



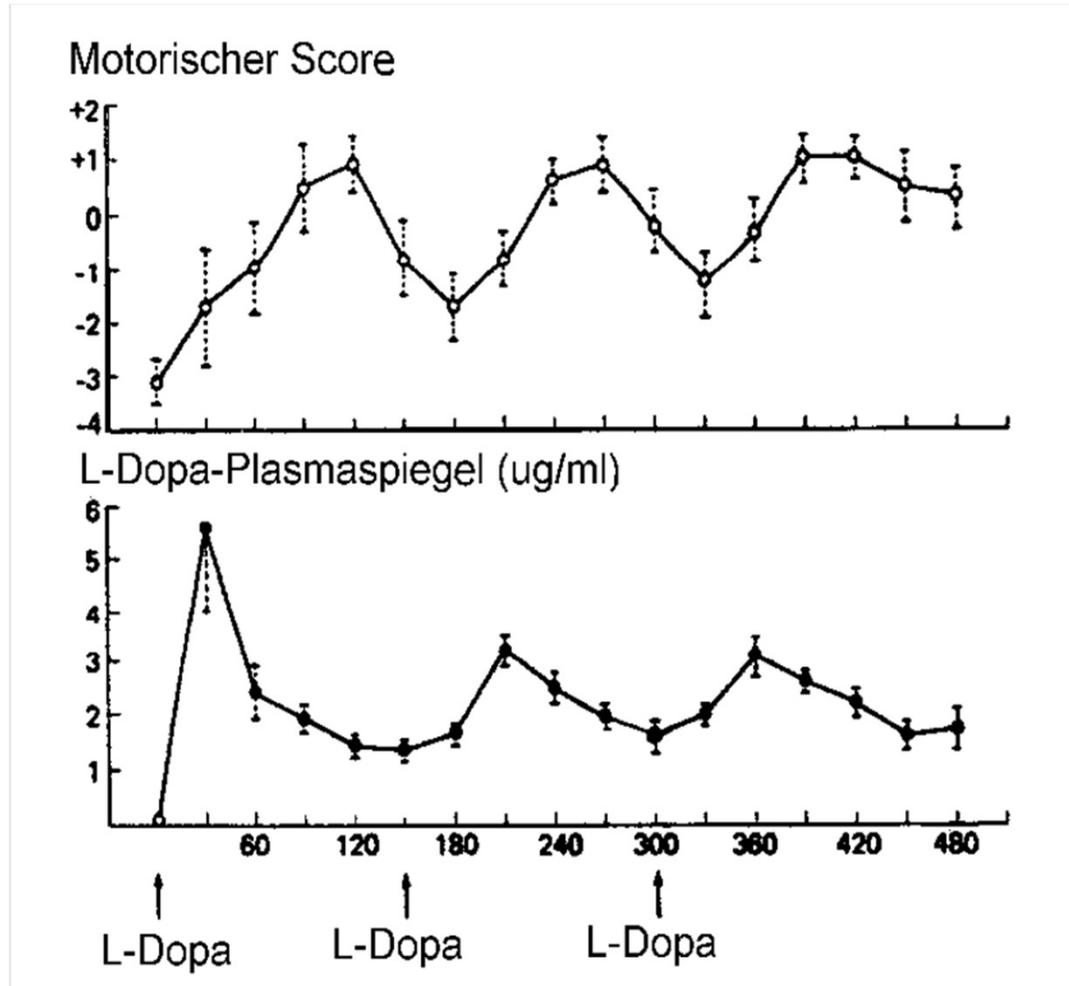
Motorische Probleme

- Zittern (Tremor)
- Verlangsamung (Bradykinese)
- Muskelsteifheit (Rigor)
- Gangunsicherheit/Stürze
- Sprech-/Schluckstörung

Nicht-motorische Probleme

- neuropsychologische Störungen und Demenz
- Depression und Angst
- Schlafstörungen
- Halluzinationen und Psychose
- Vegetative Störungen
- Schmerzen

Fluktuationen und Dyskinesien



Wenn zeitliche Schwankungen der Beweglichkeit bestehen, führt die Einnahme von Medikamenten nur zu einer kurzdauernden Verbesserung, unter Umständen aber mit Überbewegungen.

Medikamentöse Behandlung

- **Wirkstoff ist entscheidend, nicht Medikamentenname !**
- Levodopa (Madopar, Stalevo, Levodopa...)
- COMT-Hemmer (Stalevo, Comtan, Ongentys, Tasmar)
- MAO-B-Hemmer (z.B. Azilect, Xadago)
- Dopaminagonisten (Ropinirol, Pramipexol, Rotigotin, Sifrol, Requip, Neupro)
- Amantadin (PK Merz...)
- Anticholinergika (z.B. Akineton...)

Medikamente zur Behandlung der Parkinsonerkrankung (2021) in der Schweiz

<u>Levodopa</u> plus Carbidopa oder Benserazid	Beste symptomatische Wirkung, Nachteil: Risiko motorischer Spätkompl.
<u>Non-ergoline Dopaminagonisten</u> (Pramipexol, Ropinirol, Rotigotin)	Prophylaxe und Therapie von motorischen und nicht-motorischen Fluktuationen
<u>COMT-Hemmer</u> (Entacapon, Opicapon, Tolcapon)	Therapie von motorischen und nicht-motorischen Fluktuationen
<u>MAO-B-Hemmer</u> (Selegilin, Rasagilin, Safinamid)	symptomatische Wirkung, Therapie im Frühstadium und zur Behandlung von Fluktuationen (Rasagilin, Safinamid)
<u>Amantadin</u>	mäßige symptomatische Wirkung, Behandlung von Dyskinesien, hohes NW-Potential
<u>Anticholinergika</u> (Biperiden)	Reservemedikamente 2. Wahl bei Tremor, erhebliches NW-Potential

Kriterien für differenzierte Behandlung

- Diagnose (Idiopathisches / atypisches P.S.).
- Alter des Patienten.
- Motorische Symptomatik
(Tremor, Akinese/Rigor, Fluktuationen, Dyskinesien).
- Nicht-motorische Symptomatik
(autonome Störungen, neuro-psychiatrische Störungen, nicht-motorische Fluktuationen).
- Unerwünschte Medikamentenwirkungen und Wirkung in der Vorgeschichte.

Ausgewählte Medikamente: Levodopa

- „Goldstandard“
- Beste Wirkung auf die motorischen Symptome Bradykinese, Rigor. Auf Tremor etwas weniger.
- Wenig Wirkung auf axiale Symptome (Haltung, Gleichgewichtsstörung), Sprech-, Schluckstörung, kognitive und autonome Störungen.
- Nachteil: kurze Wirkdauer und Risiko von Fluktuationen und Dyskinesien
- Unter allen Parkinsonmedikamenten geringstes Potential von Halluzinationen / Verwirrtheit, aber nicht = 0

Ausgewählte Medikamente: Dopaminagonisten

- Pramipexol (Sifrol...), Ropinirol (Requip...), Rotigotin (Neupro Pflaster)
- Wirken direkt auf die Dopaminrezeptoren, allerdings schwächer als L-Dopa. Vorteil: längere Wirkdauer.
- Höheres Risiko unerwünschter Wirkungen: Tagesmüdigkeit, Impulskontrollstörungen, Halluzinationen/Delirien, Oedeme.
- Einsatz im Frühstadium bei jüngeren Patienten als Monotherapie oder bei Fluktuationen bei jüngeren Patienten als 2. Wahl in Kombination mit L-Dopa, COMT-Hemmern, MAO-Hemmern.

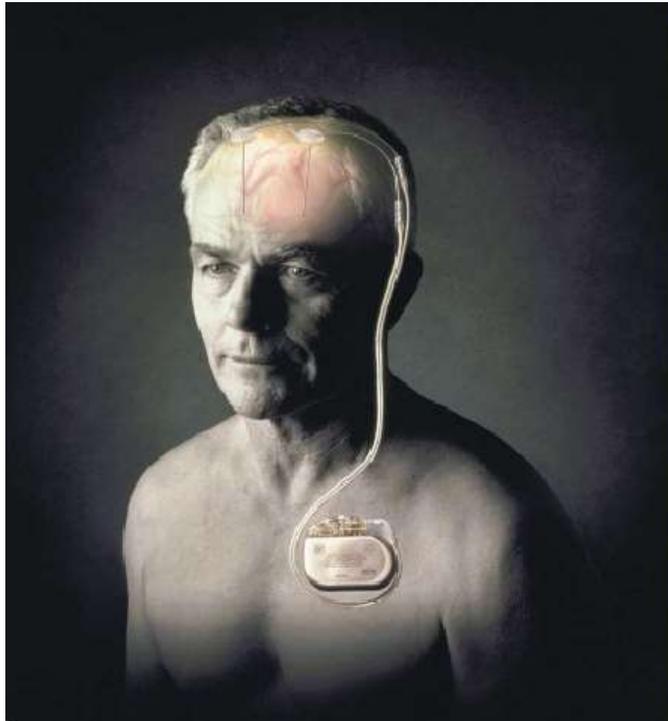
Ausgewählte Medikamente: Enzymhemmer (COMT, MAO-B)

- Entacapon (Comtan, Stalevo...), Opicapon (Ongentys), Tolcapon (Tasmar), Rasagilin (Azilect...), Safinamid (Xadago).
- Im Frühstadium (Rasagilin) oder in Kombination mit L-Dopa bei Fluktuationen (alle).
- Auch bei älteren Patienten (COMT-Hemmer, Rasagilin, Safinamid) oft verträglicher als Dopaminagonisten.
- NW-Risiko aber insgesamt höher als L-Dopa-Monotherapie.
- Einschränkungen bei MAO-B-Hemmern beachten (Kombination mit serotonergen Medikamenten).

Ausgewählte Medikamente: Amantadin, Anticholinergika

- Amantadin (PK Merz), Biperiden (Akineton)
- Reservemedikamente in besonderen Fällen.
- Nicht bei älteren, kognitiv auffälligen, multimorbiden Patienten.
- Amantadin: antiglutamaterg, Einsatz als add-on bei fluktuierenden Patienten, Vigilanzsteigerung, etwas antidyskinetisch.
- Anticholinergika: nur noch selten bei Tremor bei jüngeren, kognitiv unbeeinträchtigten Pat. (Kognition wird bei allen schlechter), cave Restharn, AV-Block.

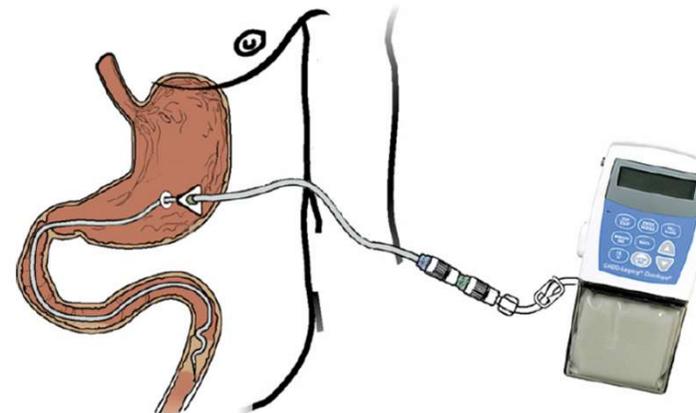
Invasive Behandlungen



Tiefe Hirnstimulation



Apomorphin



Duodopa

Voraussetzungen für tiefe Hirnstimulation oder Pumpe

- Schwere Schwankungen der Beweglichkeit, Dyskinesien oder starkes Zittern, die mit Tabletten/Pflaster nicht ausreichend zu beeinflussen sind.
- Kurzzeitig gute Wirkung von L-Dopa (Madopar).
- Keine Demenz oder schwere psychiatrische Auffälligkeit.
- Für tiefe Hirnstimulation (DBS):
 - Meist bester Effekt, wenn Alter < 65.
- Symptome, die sich häufig weder durch DBS noch durch eine Pumpe bessern: Sprechstörung, Gleichgewichtsstörung, gebeugte Haltung, kognitive Störung, Depression, vegetative Störungen.

Zusammenfassung

- 204 Jahre nach Erstbeschreibung des Parkinsonsyndroms stehen eine Fülle von verschiedenen Medikamenten, Medikamentenpumpen und die tiefe Hirnstimulation zur symptomatischen Behandlung der Parkinsonerkrankung zur Verfügung.
- Eine Heilung der Krankheit ist aber leider nach wie vor nicht in Sicht.
- Beim Einsatz von speziellen Medikamenten oder Kombinationen, von tiefer Hirnstimulation und Medikamentenpumpen muss zwingend vorher allen bekannt sein, welche Symptome sich wahrscheinlich bessern werden und welche nicht.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

- Dr. med. Matthias Oechsner, Leitender Arzt
Parkinsonzentrum





Fachvortrag

Barbara Keller
Parkinson Nurse

Vanessa Schwegler
Logopädin

Kraftquellen

Tipps und Tricks aus der Pflege und Logopädie

Referentinnen:

- Barbara Keller, Parkinson Nurse, Stv. Stationsleitung Parkinsonzentrum
- Vanessa Schwegler, Logopädin Parkinsonzentrum

Übersicht

Pflege: Nicht-Motorische Symptome

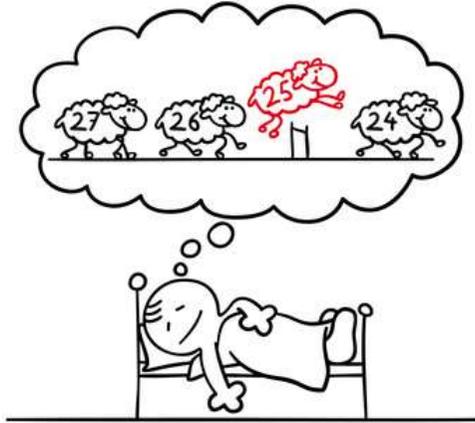
- Schlafstörungen
- Schmerzen
- Blasen-/Darmfunktion

Logopädie: Essen und Trinken

- Anzeichen für Schluckprobleme
- Hinweise aus der Logopädie

Nicht-Motorische Symptome

Schlafstörungen



- Dystonien
- Alpträume
- Harndrang
- Tagesmüdigkeit

- ◆ Parkinsonmedikation am Abend anpassen
- ◆ Kein Alkohol, Kaffee, Grün-, Schwarztee am Abend
- ◆ Körperliche Aktivität, Mittagsschlaf kurz halten
- ◆ Keine aufregenden Aktivitäten am Abend
- ◆ Trinken: abends weniger, tagsüber mehr

Nicht-Motorische Symptome



Schmerzen

- Dystonien in Waden, Füßen, Zehen
- oft am Morgen
- gewöhnliche Schmerzmittel wirken kaum / gar nicht

- ◆ Schnellwirksame Parkinsonmedikamente verwenden
- ◆ Evtl. Medikamentenanpassung
- ◆ Akupunktur

Nicht-Motorische Symptome



Blasen- / Darmfunktion

- vermehrter Harndrang
- Einnässen
- Harnverhalt
- Verstopfung

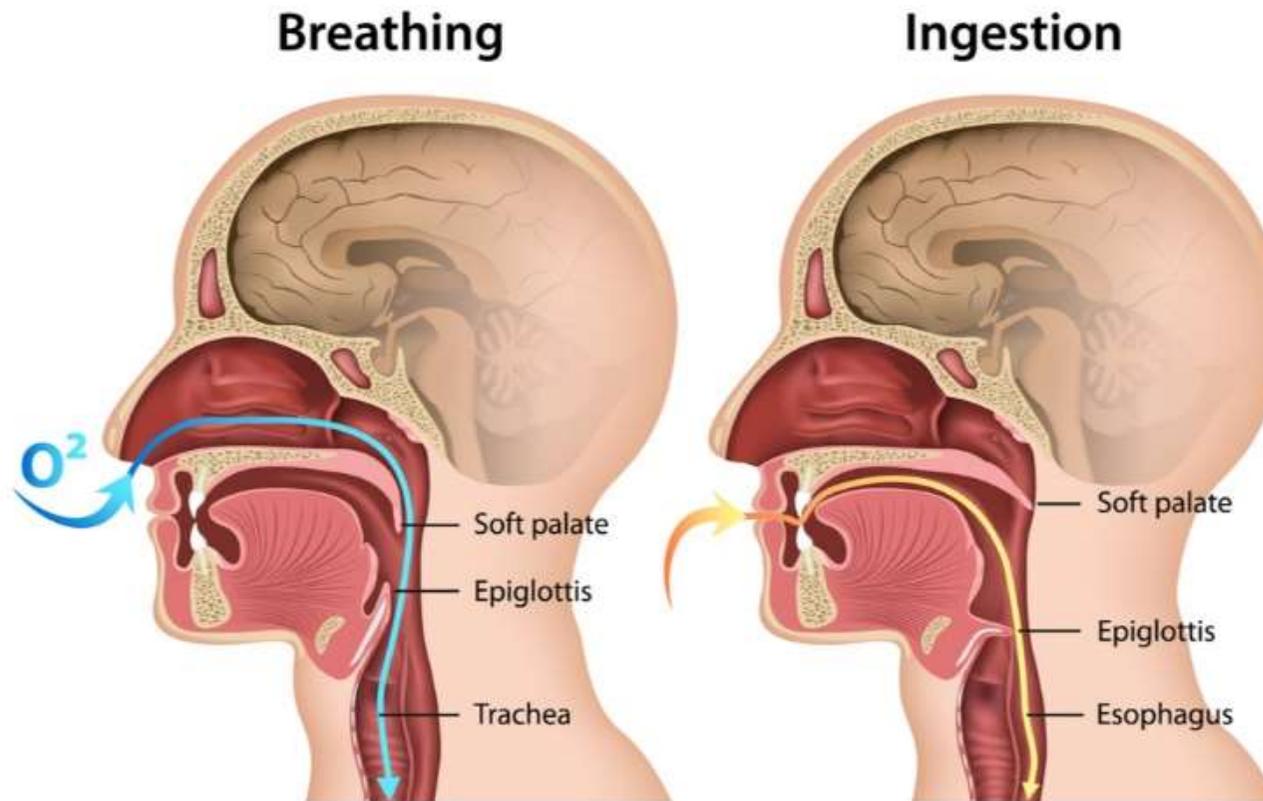
- ◆ Toilettentraining / Auf regelmässige Stuhlentleerung achten
- ◆ Angepasstes Inkontinenzmaterial
- ◆ Körperliche Bewegung
- ◆ Ausreichende Flüssigkeitszufuhr (v.a. untertags)
- ◆ Ernährung anpassen (leicht verdaulich, ballaststoffreich)
- ◆ Ärztliche Abklärung, Abführmittel wenn nötig

Essen und Trinken

- Wichtig für die Lebensqualität
- Teilhabe: Z.B. ein Restaurantbesuch, Einladung zum Essen



Schlucken



Schluckstörungen

Typische Symptome einer Schluckstörung sind u.a.:

- Verschlucken
- Husten beim / nach dem Essen
- «feuchte» oder «belegte» Stimme
- Fremdkörpergefühl im Hals («Kloss im Hals»)
- Steckenbleiben von Nahrung im Hals
- Wiederhochkommen von Nahrung in Nase oder Mund
- ungewollter Gewichtsverlust
- unklares Fieber
- (wiederholte) Lungenentzündungen

Schluckstörungen

- Besteht der Verdacht auf eine Schluckstörung, sollte eine Abklärung erfolgen
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Essen und Trinken

- Die Logopädie berät individuell, auch die Angehörigen
- Mögliche Adaptionen:
 - Z.B. sogenannte «Risiko-» und «extreme Mischkonsistenzen» vermeiden
 - Z.B. Tabletten mit Mus anstatt mit Wasser einnehmen

Essen und Trinken

Tipps für den Restaurantbesuch:

- Speisekarte im Vorfeld anschauen
- Einen ruhigen Platz aussuchen
- Nicht zu Zeiten gehen, wenn das Restaurant voll ist (z.B. an Feiertagen)
- Bei Husten evtl. kurz aufstehen
- Zeitpunkt nach Möglichkeit in guten Phasen planen
- Hilfsmittel



Bewegung und Stimme

Stefan Köhler
Sporttherapeut

Vanessa Schwegler
Logopädin

Bewegung und Stimme

- Stefan Köhler, Sporttherapeut
- Vanessa Schwegler, Logopädin

Bewegung und Stimme



Kaffeepause 15.15 – 16.00 Uhr



Hygiene-Massnahmen in der Kaffeepause

- Restauration findet statt im Personalrestaurant und im Café im Park über Aussenzugänge der Klinik – Gestaffeltes Gehen
- Bedienung am Tisch (Desinfektionsspender auf Tisch)
- Vor An- und Abziehen der Gesichtsmaske
 - ➔ Händedesinfektion
 - ➔ Gesichtsmaske auf Serviette platzieren
- Toiletten-Benutzung beim Café im Park und beim Personalrestaurant



Fachvortrag

Jörg Ide
Neuropsychologe

Andrea Flury
Ergotherapeutin

Kraftquelle trotz(t) Krankheit

- Eine chronische Erkrankung wie die Parkinsonkrankheit kann Kraft nehmen
 - körperliche Kraft
 - Motivation
 - Lebensfreude
 - ...
- wie kann das ausgeglichen werden?

Kraftquelle trotz(t) Krankheit

- Kraftquellen
 - woher bekomme ich zusätzliche Energie, um mein Leben bewältigen oder sogar geniessen zu können?
- Vermeidung von unnötigem «Kraftverlust»
 - wo kann ich meine vorhandene Energie sinnvoller einsetzen?

Mögliche Kraftquellen

- Soziale Kontakte / Rückhalt im Familien- und Freundeskreis
- *Bestmögliche Medikamenteneinstellung*
- *Bewegung*
- *Ausreichend Schlaf / Erholung*
- Ein befriedigendes Hobby / angenehme Aktivitäten
- Entspannungstechniken / Achtsamkeit
- Positive Einstellung / positives Denken
- ...

Hobbys / angenehme Aktivitäten

- Hobbys können positive Erlebnisse bringen
- Z.B. Malen, Bastelarbeiten, Fotografieren, ...
- Aktivitäten die Freude machen und möglich sind
- Geniessen der Aktivität
- Auf die Aktivität konzentrieren, bewusst wahrnehmen
- Zeit nehmen für die Aktivität

Einfluss von Erwartungen / Zielsetzungen

- Sie bewusst machen, welche innere Einstellung besteht
- Sich zugestehen nicht alles wie früher können und tun zu müssen
- Realistische Ziele setzen – «Schritt für Schritt»
- → Vermeiden von Überforderung

Einfluss der inneren Einstellung / der Gedanken

- z.B.: «Trotz Parkinson werde ich mein Leben genießen»
- → Mut und Zuversicht
- → Ausführen der Aktivitäten die möglich sind
- → Zufriedenheit / Glücksmomente
- → Positive Bestätigung für Einstellung /
bessere Bewältigung der Erkrankung

Entspannungstechniken

- Gezielte Techniken, um eine möglichst tiefe Entspannung zu erreichen
- Z.B.: Qigong, Atementspannung, Progressive Muskelentspannung, Autogenes Training, ...

Entspannungstechniken – körperliche Wirkung:

- Die meisten Muskeln werden in Ruhe versetzt / entspannt
- Gefäße weiten sich, Blutdruck sinkt, Puls verlangsamt sich
- Atmung verlangsamt sich und wird gleichmässiger
- → körperliche Erholung

Entspannungstechniken – seelische Wirkung

- Die Empfindlichkeit gegenüber Aussenreizen lässt nach
- Man gewinnt Abstand von den alltäglichen Problemen
- Das innere Gleichgewicht verbessert sich
- → seelische Erholung
- + Entspannung kann Angst / Stressreaktionen vorbeugen

Bespiele von Betroffenen – was sind ihre Kraftquellen?

- Parkinson seit vielen (31 bzw. 37) Jahren
- Kraft aus alltäglichen und kreativen Tätigkeiten
- Aber auch Abwägung zwischen positivem Erleben und begrenzter Energie





Kraftquelle Energiemanagement

- **Budgetberatung ↔ Energiemanagement**
- Sparen → Energiefresser erkennen
- Einnahmen generieren → Energie tanken
- Bewusst ausgeben → Prioritäten setzen

Kraftquelle Energiemanagement

- Sparen
 - gezielt delegieren!
 - Was braucht viel Energie?
 - Was macht mir Freude?



Kraftquelle Energiemanagement

- Sparen durch:
 - Körperhaltung
 - Arbeitsplatz gestalten
 - Tipps, Tricks und Geräte





Kraftquelle Energiemanagement

- Einnahmen verbessern
- Gute Pausen!



Kraftquelle Energiemanagement

- Prioritäten setzen
- Planen

● WEEKLY PLANNER ●						
MONDAY	TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY	SATURDAY	SUNDAY
						



Kraftquelle Energiemanagement

Kreative, individuelle Lösungen suchen, die zu Ihnen und Ihrem Leben passen!



Frage- und Diskussionsrunde

Team Parkinsonzentrum Rehaklinik Zihlschlacht





Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

- Die Beiträge werden Ende Oktober 2021 auf unserer Homepage aufgeschaltet werden.
- Wir wünschen Ihnen alles Gute!