



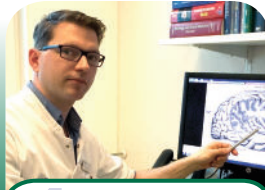
1 Patiëntendossier: Henny zorgde jaren voor Henk



3 Documentaire over grootouders met Parkinson



3 Onderzoek naar Parkinson en sport



4 Interview met dr. Frank Jan de Jong



6 Stap voor stap bewegen voor gezondheidswinst

Henny* zorgde jaren voor haar man met Parkinson

“Je doet het gewoon, je bent er voor elkaar”

Henk overleed eind oktober 2015 op 85-jarige leeftijd. Hij was ‘op’, mede door de ziekte van Parkinson. Zijn vrouw Henny (86) hielp en verzorgde haar man dagelijks. Hun kinderen vonden dat een te pittige last voor haar, maar daar denkt zij nog steeds anders over: “Je doet het gewoon, je bent er voor elkaar.”

“Alles wat ik over Parkinsononderzoek tegenkom, lees ik. Het boeit me enorm. Henk en ik hielden altijd hoop dat hij toch beter zou worden, ook al is Parkinson nog ongeneeslijk. Maar onderzoekers vinden echt wel iets tegen de ziekte, ooit. Ze ontdekken steeds meer.

Op vakantie in Thailand in 1999 filmde ik Henk in een modderbad. Op de video zagen we zijn hand trillen. Daar schonken we toen geen aandacht aan, tot hij thuis heviger met zijn hand ging schudden. Dat kon hij niet uitstaan, hij sloeg zich soms op zijn hand: ‘hou nou



“Onderzoekers vinden echt wel iets tegen Parkinson”

eens stil!’. Als hij zijn hand op zijn hoofd hield, stopte het trillen wel. Het bleek dus de beginfase van Parkinson. Pas vond ik knipsels uit ’96 over de ziekte die Henk had bevestigd. Misschien had hij toen zelf al symptomen herkend. We kunnen echter niet al zijn klachten op Parkinson ‘gooien’ want hij had ook een pacemaker en – na prostaatcancer – een buikkatheter. We hadden samen een autobedrijf, die zaak deed hij tien jaar geleden over aan onze zoon. Mijn man en ik zijn allebei sportief aangelegd. Tot vijf jaar geleden tenniste hij

nog elke dinsdag met vrienden. Hoe ouder je wordt, hoe meer mensen er wegvallen, dus het was best lastig aan sport te blijven doen. Henk viel thuis regelmatig, soms met hechtingen als gevolg. Hij had veel last van freezing. Henk schaamde zich niet voor zijn ziekte, liep met een stok – later zat hij in een rolstoel – en vroeg in een restaurant gerust ‘snij jij mijn vlees even?’ aan een vriend. Andere patiënten raad ik dat ook aan: kom uit voor je ziekte, dan helpen mensen je graag. Durf ook hulp te vragen. Henk vond dat ik vlees vroeger veel zachter klaarmaakte, maar dat is niet waar: hij kon destijds be-



Henk en Henny in betere tijden

Vervolg op pagina 2 >

Hulde aan hulpverleners



Feit is dat een Parkinsonpatiënt tijdens het ziekteproces steeds meer hulp nodig heeft. Dan is het prettig op een partner of mantelzorger te kunnen rekenen. Gelukkig kunnen veel patiënten dat ook. Ik was onder de indruk van het verhaal van Henny (pagina 1/2). Wat moet Henk gelukkig zijn geweest met de liefdevolle verzorging van zijn vrouw. Aan al die partners, broers, zussen, neven, nichten, kinderen, kleinkinderen en burens die hun dierbare met Parkinson helpen: hulde. Jullie zijn essentiële schakels, bevestigt ook fysiotherapeut Maarten Nijkrake (pagina 7).

Met zijn onderzoek naar de rol van de insula bij cognitieve stoornissen steunen wij Frank Jan de Jong. Hij is een van de jongere wetenschappers op Parkinsongebied, en vervult met dit veelbelovende onderzoek internationaal een voorlopersfunctie. Als het straks mogelijk is om achteruitgang in een vroeg stadium te remmen, kunnen mensen langer goed functioneren, langer kwalitatief leven en – waar mensen vooral waarde aan hechten – langer thuis blijven wonen. Voor het ParkinsonFonds redenen genoeg dit onderzoek mede dankzij u mogelijk te maken!

René Kruijff
Directeur Stichting
ParkinsonFonds

> Vervolg van pagina 1

ter kauwen. Hoe zacht ik het ook bereidde, hij bleef er moeite mee hebben. Slikken ging ook steeds slechter. Ik hielp Henk automatisch met alles. Opstaan, naar het toilet gaan, uit een stoel helpen, omdraaien in bed, aankleden.

Daarnaast hadden we ook thuiszorg. 's Nachts was Henk vaak benauwd en riep dan in paniek om zijn dochter of een arts. Hij kon amper op adem komen. Net als vroeger bij de kinderen, sliep ik 'op zorg' – altijd waakzaam. Onze kinderen maakten zich zorgen om ons. 'Pap, ga nou een paar ochtenden of twee dagen per week naar een opvang, want mam houdt het niet vol'. Hij wilde dat niet en ik was het daarmee eens. Ik voelde het zorgen totaal niet als een last, ik hielp hem met alle liefde.

Komt misschien ook doordat we allebei positief zijn ingesteld. Als je geen dalen kent, heb je ook geen pieken! Natuurlijk hadden we het soms moeilijk, maar wie heeft het nou niet moeilijk? Bepaalde dingen kon hij niet meer, zoals op het strand of door de duinen lopen. Maar we genoten samen nog erg van uitjes zoals thee drinken in Bakkum, of even een ijsje eten.

**Ik lees alles over
Parkinsononderzoek
wat ik tegenkom**

De laatste keer dat hij viel, brak zijn heup. Dat was het begin van het einde. Parkinson maakte het praktisch onmogelijk om hiervan te herstellen. Vanuit het ziekenhuis ging hij naar een revalidatiecentrum en daarna belandde hij in een woonzorgcentrum. De kinderen zeiden: 'U slaapt toch wel beter nu u niet meer 24 uur per dag zorgt?'



Henk tenniste tot vijf jaar geleden elke dinsdag met vrienden.

Dat was op zich waar. Toch had ik hem nog steeds liever tot het einde toe thuis verzorgd, met hulp erbij. Volgens mij had dat best gekund. Eigenwijs, vinden mijn zoon

en dochters. Mensen verschillen; anderen zeiden over hun echt-

genoot 'ik had hem veel eerder naar een verzorgingstehuis moeten brengen'. Dat voel ik totaal niet zo! Henk was ook geen man om lang tussen allemaal zieke mensen te zitten. Ik vind een ziekenhuis prima om op bezoek te gaan, niet om zelf te liggen.

We zijn 58 jaar getrouwd geweest. Dat Henk overleed, was een hard moment. Al zijn we door zijn ziekte langzaam naar zijn dood toegesloegen. 'Een van de twee gaat als eerste', zei ik altijd. Hij was echt op, maar kon pas gaan toen hij wist dat alle kinderen, kleinkinderen, achterkleinkinderen en ik goed verzorgd achterbleven. Het is een geluk dat we zo lang samen waren. Ik heb veel moois om op terug te kijken."



Documentaire over grootouders die leren leven met Parkinson

Cameravrouw Léonie van Egmond maakte als afstudeeropdracht een documentaire over haar oma Adri en opa Otto. Oma Adri heeft Parkinson en gaat gestaag achteruit. Léonie wilde een mooi, realistisch document van haar oma en opa maken, die leren leven met de gevolgen van deze progressieve ziekte. Dat is haar zeker gelukt.

“Mijn zus deed de interviews en redactie, ik filmde en verzorgde licht en geluid. Er waren geen ‘vreemden’ bij, zodat mijn oma en opa zich op hun gemak voelden. Ik woonde destijds bij ze omdat mijn stage daar vlakbij was. Mijn grootouders voelen als een vader en moeder voor mij. Parkinson heeft onze band niet veranderd. Ik kan nog steeds erg lachen met mijn oma en probeer niet betuttelend met haar om te gaan. Ik vind het wel moeilijk om te zien hoe Parkinson haar dagelijks

leven beïnvloedt. Ze kan steeds minder – niet meer fietsen, niet meer alleen lopen, ze heeft moeite met zinnen creëren en belt liever niet meer. Lastig, want ze is van zichzelf zo actief. Ze liep zelfs de pelgrimsroute naar Santiago de Compostella toen ze net Parkinson had. Het is fijn dat mijn grootouders de nadruk leggen op wat ze nog wel kunnen en hebben. Zoals mijn opa ook zegt: ‘We moeten ermee leren leven, het is niet anders. We hebben gelukkig twee gezonde kinderen,

vijf mooie kleinkinderen, af en toe een feestje...’

Ik wilde mijn oma en opa met de film ook laten zien hoeveel moois ze nog hebben samen, ondanks Parkinson. Hun passies benadrukken. Er is nog veel om voor te leven. Ik hoop ook dat andere mensen die boodschap er voor zichzelf uithalen.”

Benieuwd naar de documentaire? Bekijk 'm op www.parkinsonfonds.nl.

Deelnemers gezocht!

Park-in-Shape: onderzoek naar Parkinson en sport

Voor allerlei ziektes geldt: vooral blijven sporten, want dat kan een gunstig effect hebben op fysieke en mentale klachten. Dat gaat ook op voor een hersenziekte als Parkinson. Maar welke vorm van sporten is nou het beste? En hoeveel moeten we sporten om een positief effect op de ziekte te krijgen? Hoe houden we het eigenlijk vol en hoe motiveren we onszelf? Dat gaat Parkinsonneuroloog Bas Bloem (Radboudumc) achterhalen. Hij onderzoekt de effecten van bewegen op de ziekte van Parkinson. Daarbij gebruiken de deelnemers een speciaal ontwikkelde app. De app stimuleert om te gaan sporten,

geeft tips en houdt sportactiviteiten bij. Wie het leuk vindt, kan supporters uitnodigen om aangemoedigd te worden.

Het ParkinsonFonds ziet het belang van bewegen en sporten voor Parkinsonpatiënten uiteraard in, dus juicht dit onderzoek toe. Bas Bloem zoekt nog kandidaten. Deelname is voor een halfjaar – voorafgaand en aan het einde van het onderzoek moet u naar het Radboud komen voor metingen. Sporten doet u in de thuissituatie. Een loting bepaalt uw sport-/beweegprogramma, de inhoud daarvan wordt ook dan pas bekendgemaakt.



Wilt u meedoen of meer informatie over dit programma? Kijk op www.facebook.com/ParkinShape of stuur een mailtje naar Park-in-Shape.neuro@radboudumc.nl.

Antwoord betekent stap richting afremmen dementie

Veel Parkinsonpatiënten krijgen al vroeg problemen met hun cognitieve functies. Dr. Frank Jan de Jong (Erasmus MC – Alzheimercentrum zuidwest Nederland) wil achterhalen waarom dit gebeurt. En voorspellen welke patiënten een verhoogd risico hebben op dementie. “Vermoedelijk heeft de insula invloed op cognitieve stoornissen en dementie. Als we hier vroeger op in kunnen spelen, kan een patiënt langer goed functioneren.”

De insula zagen we nog niet in Nederlands Parkinson-onderzoek.

“We zijn inderdaad voorlopers want nog geen andere studie focust zo specifiek op de insula in combinatie met Parkinsonproblematiek. De insula is een klein driehoekig gebied aan de buitenzijde van de grote hersenen, en belangrijk voor cognitief functioneren. Op hersenscans is de insula kleiner bij Parkinsonpatiënten – en mogelijk gerelateerd aan cognitieve achteruitgang.

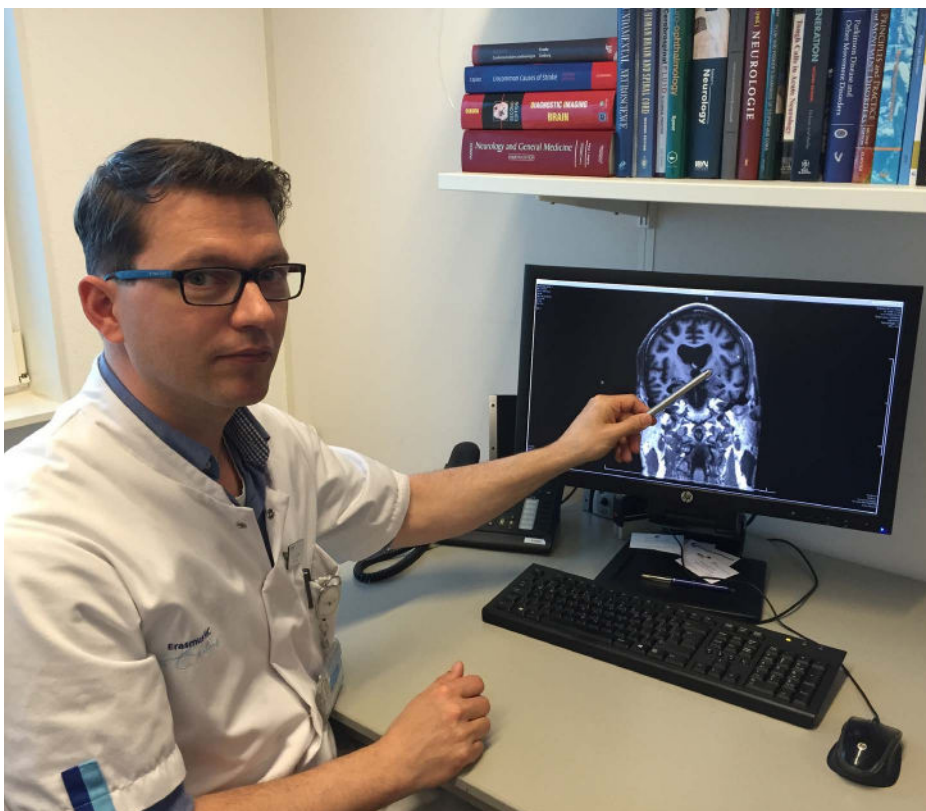
Als in de eerste paar jaar het denkvermogen achteruit holt en zich snel dementie ontwikkelt, heet dat Lewy Body dementie – LBD. Lewy-lichaampjes zijn afwijkende eiwitten die zich ophopen in verschillende hersendelen bij zowel Parkinson als LBD. Vormen de eiwitten zich in de basale kernen die het bewegen aansturen, dan ontstaan motorische Parkinsonklachten. Vormen de eiwitten zich in de hersenschors, dan ontstaan problemen

in geheugen en denkvermogen. We weten nog onvoldoende waarom sommige Parkinsonpatiënten snel problemen in het denkvermogen krijgen en een dementie ontwikkelen en waarom andere jarenlang stabiel blijven.”

Dus daar wil je achter komen?

“We willen meer weten over hoe die problemen in geheugen en stem-

“ **Ik heb goede hoop dat er over vijf tot tien jaar veel meer kan op medicatiegebied** ”



De insula bevindt zich aan de buitenzijde van de grote hersenen.

ming zich ontwikkelen. De insula is erg betrokken bij het aansturen van gedrag, planning, organiseren, maar ook de stemming – depressies, angstaanvallen en psychoses ontstaan mede door dit gebied. Omdat deze klachten juist bij LBD meer voorkomen dan bij andere dementievormen, denken we dat de insula vroeg in de ziekte een rol speelt. Bij hersenweefselonderzoek van de insula worden die voor Parkinson kenmerkende Lewy-lichaampjes gevonden. MRI-studies laten zien dat de insula bij Parkinson of LBD al vroeg schrompelt of minder actief is. Wij onderzoeken met nieuwe hersenscantechnieken of veranderingen in de insula bij Parkinsonpatiënten specifiek voorkomen als ze problemen hebben met cognitief functioneren. Vervolgens kijken we of veranderingen in

Dr. Frank Jan de Jong (1976)



- is neuroloog en onderzoeker bij Alzheimercentrum zuidwest Nederland: Erasmus MC en Havenziekenhuis;
- studeerde bewegingswetenschappen (Rijksuniversiteit Groningen), medicijnen (Erasmus Universiteit Rotterdam) en klinische epidemiologie (Erasmus Universiteit Rotterdam);
- promoveerde in neuro-epidemiologie en neurologie;
- deed verschillende onderzoeken op het gebied van dementie;
- begeleidde diverse clinical trials als onderzoeker;
- onderzoekt met steun van NWO de moleculaire en genetische mechanismen in erfelijke LBD.

de insula ook gerelateerd zijn aan een snellere toename van de cognitieve stoornissen. We onderzoeken in hersenweefsel van overleden patiënten met Parkinson en dementie of afwijkingen in de insula specifiek zijn voor Parkinson of passen bij dementieoorzaken, zoals Alzheimer. Samen met de Hersenbank verzamelen we hiervoor hersenweefsel van Parkinsonpatiënten en gezonde ouderen en bestuderen dit in detail met geavanceerde MRI en microscopie.

We volgen twee jaar drie groepen van minimaal 20 patiënten: met een recente diagnose Parkinson, met Parkinson en cognitieve klachten en een groep met beginnende LBD. We nemen vragenlijsten af, doen uitgebreid geheugen- en neuropsychologisch onderzoek en een MRI-scan.”

Waarom is die kennis zo belangrijk?

“Weet je in een vroeg stadium dat iemand risico loopt op dementie, dan kun je daarop anticiperen, zorg aanpassen. We zoeken een specifieke marker in de MRI-scan, om straks patiënten te kunnen selecteren met een hoger risico op dementie, om studies met nieuwe medicatie te ontwikkelen die het proces tegengaan. Er zijn nog geen stofjes in het hersenvocht of functionele MRI-kenmerken die specifiek en vroegtijdig Parkinson of LBD kunnen bevestigen.”



**Heeft u Parkinson en geheugenklachten?
Dan bent u mogelijk een kandidaat voor het onderzoek van dr. de Jong.**

Voor meer informatie of aanmelden kunt u mailen naar f.j.dejong@erasmusmc.nl.

Waar zijn de nieuwe MRI-technieken beter in dan hun voorgangers?

“Met de nieuwere MRI-techniek ASL kun je al aantonen dat bepaalde hersendelen minder actief zijn, terwijl de zenuwcellen er nog wel zijn. De software geeft veel meer informatie, zoals het totaalvolume per hersenkwab of regio. Je kunt ze aan elkaar relateren, naar netwerken in de hersendelen kijken en sneller uitspraken doen. Voor de schade echt fors is, het ziekteproces remmen, daar willen we heen.

Ik ben heel blij dat we dankzij het ParkinsonFonds konden starten met deze studie. Het is essentieel onderzoek. Ik heb goede hoop dat er over vijf tot tien jaar veel meer kan op medicatiegebied.

Mensen worden steeds ouder, en behandeld voor kwalen waar men vroeger aan overleed. We verwachten dus ook meer kans op cognitieve problemen en dementie. Voor mij een mooie uitda-

ging om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen, goed functionerend en verantwoord levend. Met een goed mantelzorgsysteem, klachten vroeger herkennen, gerichte medicatie moet thuis wonen langer mogelijk blijven!”

Dit onderzoek wordt uitgevoerd in nauwe samenwerking met Wilma van de Berg (neurowetenschapper, VUmc), Yasmine Fathy (arts-onderzoeker, VUmc) en Susanne Hoogers (neuroloog Spijkenisse Medisch Centrum en Erasmus MC). Dankzij donateurs als u kan het ParkinsonFonds dit baanbrekende onderzoek financieel steunen.

Wij werken hard aan een behandeling of genezing van de ziekte van Parkinson, dankzij uw steun!



Uw donatie komt uitstekend terecht, namelijk bij medisch-wetenschappelijke studies van gerenommeerde Nederlandse onderzoekers. Dankzij uw bijdrage kon Stichting ParkinsonFonds al € 17 miljoen aan subsidies verstrekken voor de allerbeste onderzoeken. Meer dan 55.000 mensen in Nederland hebben de ziekte van Parkinson. Door onder andere de vergrijzing zal dit aantal snel stijgen. Onderzoek is onmisbaar en uw steun blijft hard nodig.

Met ieder onderzoek komen we meer te weten over de ziekte van Parkinson.
Een greep uit onze lopende onderzoeken:



Het voorkomen van celdood in de ziekte van Parkinson

Dr. L. van der Heide
SILS UvA, Amsterdam
Kosten: 200.000 euro



Pijn bij Parkinsonpatiënten

Prof. dr. E.J.A. Scherder
VUmc Amsterdam
Kosten: 80.000 euro



Studie van dopaminerge circuits bij de ziekte van Parkinson met behulp van nieuwe onderzoeksmiddelen

Prof. dr. J. Pasterkamp
UMC Utrecht, afd. neurowetenschappen en farmacologie
Kosten: 200.000 euro



De rol van de insula bij cognitieve symptomen in een vroeg stadium van Parkinson

Dr. F.J. de Jong
Erasmus MC Rotterdam
Kosten: 134.080 euro



Verstoren ophopingen van α -synucleïne fibrillen het functioneren van zenuwcellen?

Dr. G.M.J. Segers-Nolten
UMC Twente, Faculteit voor Wetenschap & Technologie
Kosten: 200.000 euro



Cheval: Cholinesteraseremmers om progressie van visuele hallucinaties af te remmen bij de ziekte van Parkinson

Dr. E. Foncke
VUmc Amsterdam
Kosten: 130.000 euro



Exoom sequencing bij de ziekte van Parkinson

Prof. dr. V. Bonifati
Erasmus MC Rotterdam
Kosten: 270.000 euro



ParkinsonThuis studie

Prof. dr. B.R. Bloem
Radboudumc Nijmegen
Kosten: 170.000 euro

Uw steun blijft hard nodig. Dank u wel!

Ga naar onze website www.parkinsonfonds.nl voor meer informatie over onze onderzoeken.

Parkinsonfysiotherapeut Maarten Nijkrake:

“Beweeg vooral voor gezondheidswinst, niet per se voor prestatie”



Bewegen wordt verderop in het ziektebeloop moeilijker voor mensen met Parkinson. Toch blijft bewegen essentieel: organen hebben het nodig om te blijven functioneren. Hoe doe je dat dan? “Letterlijk en figuurlijk stap voor stap”, legt dr. Maarten Nijkrake, fysiotherapeut gespecialiseerd in Parkinson bij Radboudumc, uit.

“Naarmate Parkinson vordert, wordt bewegen weliswaar moeilijker, maar tot ver in de ziekte zijn mensen wel in staat te bewegen”, vertelt Maarten. “Gelukkig maar, want mijn praktijkervaring is dat veel bewegen leidt tot een gunstiger ziektebeloop. Bewegen heeft bovendien een beschermend effect op het brein; door bewegen blijven de cognitieve functies beter. Een interessant onderzoeksveld dat meer aandacht verdient.”

Perspectief

Als therapeut licht Maarten zijn patiënten goed voor in wat ze van bewegen kunnen verwachten. “Iemand wordt niet per se beter – het doel is vooral op lange termijn beter te blijven. Bewegen maakt bij Parkinson het verschil tussen na verloop van tijd achteruitgaan of veel hardere achteruitgang. Het biedt dus perspectief.”

Voor de lol

Op het spreekuur komt vaak de partner of mantelzorger mee met de patiënt. “Is de partner of mantelzorger er niet bij, dan vraag ik altijd waarom niet. Is deze misschien overbelast? Is er wel een begeleider mee, dan is dat ook handiger voor mij: dan kunnen we samen meedenken met de patiënt. De Par-

kinsonpatiënt heeft vaak moeite met informatieverwerking, vergeet wat we hebben besproken zodra hij buiten staat of heeft achteraf veel vragen. De partner of mantelzorger heeft hierin dus echt een meerwaarde. Patiënt en partner/mantelzorger hebben regelmatig een meningsverschil over de mate van bewegen. De patiënt vindt dat hij voldoende beweegt, de partner vindt van niet. Voor mij zinvolle informatie om op in te spelen. Overigens geven mensen met Parkinson vaak de brui aan sport omdat ze niet goed meer mee kunnen komen met leeftijdgenoten. Sport daarom niet voor de prestatie, maar voor de gezondheidswinst op lange termijn. Dat de mantelzorger voorstelt ‘dan slaan we een balletje voor de lol, niet in competitieverband’, daar moet je heen.”

Tips & trucs

Maarten ziet vooral patiënten met mobiliteit- en balansproblematiek. Ze hebben moeite met lopen, zich verplaatsen, opstaan uit een stoel, in en uit bed stappen, omdraaien in bed en ze vallen regelmatig. Hij heeft verschillende tips om dit soort dingen net wat makkelijker te doen. Zonder dat het fysiek te belastend is voor de patiënt of de partner of mantelzorger.

Tip 1

Stap voor stap, met aandacht

“Parkinson maakt gewoonlijk automatische bewegingen trager, kleiner en laat ze haperen. Hoe complexer de beweging, hoe eerder hiermee problemen ontstaan. Een truc voor de aansturing, zodat de beweging weer vanzelf gaat, is bewust bewegen. De aandacht verhogen, stap voor stap bewust de beweging maken. Omdraaien in bed kun je in stukjes hakken zoals lettergrepen: knie buigen, billen optillen, knie laten vallen, romp mee, schouders mee. Dat lukt dan beter, zonder tijdsdruk.”

Tip 2

Strepen plakken, ritme aanhouden, bewust stappen

“De jeugd kan lopend een smartphone bedienen. Voor een Parkinsonpatiënt is dat een te complexe arm-handtaak: die staat stil, kan een taak tegelijk. Bij afwassen vergeet een Parkinsonpatiënt de aandacht voor zijn houding en verliest de balans of blijft als aan de grond genageld staan door freezing. Een truc om beter te kunnen lopen, is gebruikmaken van een prikkel in de omgeving of een die je jezelf geeft. Ritmische cues helpen: een ritme aanhouden of lopen op muziek. Of strepen op de vloer plakken en bewust over een streep heen lopen. Vaak komen patiënten op asfalt niet vooruit, maar zijn ze via een zebepad zó aan de overkant. ‘Stiekem’ op de passen van een partner lopen, gebruikmaken van het tegelpatroon op straat zijn ook goede trucs. Traplopen gaat vaak beter – mits een patiënt geen balansproblemen heeft – omdat je dan al bewuster stappen zet.”



Familie Smits Sponsorloop: € 11.088,- voor Parkinsononderzoek!

Lotte Smits en haar familie organiseerden een sponsorloop voor Parkinsononderzoek. Lotte vertelt waarom ze dat belangrijk vond.

“Elke vier jaar organiseren we met onze familie Smits uit het Brabantse Maashees een familieweekend, zo ook dit jaar. Met drie generaties komen we een weekend samen en genieten we van leuke activiteiten en veel gezelligheid.

Een van ons lijdt sinds enige jaren aan de ziekte van Parkinson. We zien van dichtbij wat de ziekte met iemand en zijn of haar omgeving doet. Voor ons genoeg reden om bij te willen dragen aan belangrijk onderzoek om deze ziekte tot stilstand te brengen. We namen contact op met het ParkinsonFonds en het idee werd snel omgezet in een concreet plan: op 20 maart vond ‘de Familie Smits Sponsorloop’ plaats. Jong en oud liep mee; 55 deelnemers in totaal in de leeftijd van 2 tot 73 jaar. De deelnemers liepen een afstand van 1, 4 of 8 km. Met name de jongsten zetten geweldige prestaties neer.

De loop van 1 km werd door veel kinderen op eigen initiatief uit-

gebreid tot soms wel 6 km! Ook waren zij het die tijdens het weekend nog een spontane actie bedachten: het verkopen van zelfgemaakte buttons. Alles werd beloofd: we haalden maar liefst € 11.088,- op! We willen iedereen die heeft bijgedragen hartelijk danken. Het was heel bijzonder om te zien hoeveel mensen betrokken zijn; van vrienden, kennissen en klasgenoten tot collega’s en werkgevers.

Het gehele bedrag komt ten goede aan uniek onderzoek naar moleculaire mechanismen achter Parkinson, waar prof. dr. Joost Verhagen en dr. Koen Bossers van het Nederlands Herseninstituut (NIN) momenteel aan werken en waarbij het ParkinsonFonds nauw betrokken is.”

Familie Smits: hartelijk dank voor jullie prachtige initiatief, inzet én opbrengst voor Parkinsononderzoek!



€ 11.088: een ongelofelijk mooi bedrag!

Steun onderzoek met een periodieke schenking

Elke donatie ontvangen wij met de grootst mogelijke dankbaarheid. Want elke donatie brengt de wetenschap weer een stap dichterbij.

Uw steun aan het medisch-wetenschappelijk onderzoek naar de ziekte van Parkinson, kan u mogelijk belastingvoordeel opleveren. Wanneer u jaarlijks een vast bedrag schenkt over een periode van minimaal 5 jaar en het vastlegt in een schenkingsovereenkomst, kunt u een gedeelte van uw gift terugkrijgen van de belasting. Hoeveel u precies terugkrijgt hangt af van uw persoonlijke situatie.

Voor het ParkinsonFonds betekent uw periodieke schenking dat we voor langere tijd verzekerd zijn van financiële steun voor medisch-wetenschappelijk onderzoek.

Wilt u meer weten over periodiek schenken aan Het ParkinsonFonds? Neemt u dan gerust contact met ons op via telefoonnummer 023 - 55 407 55 of stuur een e-mail naar info@parkinsonfonds.nl

Hartelijk dank!

Deze nieuwsbrief is een uitgave van Stichting ParkinsonFonds.

Deze Nederlandse particuliere organisatie bestaat sinds 1998 en financiert Nederlands onderzoek naar de ziekte van Parkinson. Het gaat om onderzoek naar het bevorderen van de behandeling en uiteindelijk om het vinden van een therapie. Dankzij onze donateurs zamelde het ParkinsonFonds al veel geld in voor waardevol onderzoek.

Hoofdweg 667A

2131 BB Hoofddorp

Telefoon: 023 - 5540755

Fax: 023 - 5540775

E-mail:

info@parkinsonfonds.nl

www.parkinsonfonds.nl

IBAN: NL10ABNA0504201530

BIC: ABNANL2A

KvK-nr.: 34103067

De informatie in deze nieuwsbrief is puur bedoeld als voorlichting aan de lezer. De genoemde onderzoeken zijn geen voorgestelde behandelmethode, maar kunnen uiteraard wel onderwerp van gesprek zijn tussen patiënt en behandelend arts.

Privacybeleid

Het ParkinsonFonds is ervan overtuigd dat de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van haar leden, donateurs, belangstellenden, zoals bezoekers van de website, van essentieel belang is voor haar activiteiten.

Persoonlijke gegevens van leden, donateurs en belangstellenden worden daarom met de grootst mogelijke zorgvuldigheid behandeld en beveiligd. Wordt u donateur van het ParkinsonFonds, dan kunt u er zeker van zijn dat uw gegevens niet verhuurd of verkocht worden.

Het ParkinsonFonds houdt zich in alle gevallen aan de eisen die de Wet Bescherming Persoonsgegevens stelt.

