7 vragen

aan:
Mariken Jaspers

De Ronnie Gardiner Methode

▷ De Ronnie Gardiner Methode is een behandelingsvorm ontwikkeld door de naamgever. Het is een oefenmethode voor de hersenen, waarbij ritme en muziek worden ingezet om beweging, spraak en cognitie te stimuleren.
Mariken Jaspers heeft in het kader van haar masteropleiding Neurorevalidatie en Innovatie in Nijmegen, onderzoek gedaan naar het effect van deze methode bij mensen met langdurige klachten na een hersenschudding, of wel post commotioneel syndroom (PCS)*).
Daarom, Zeven Vragen aan Mariken Jaspers.

Website Ronnie Gardiner Methode: www.rgm-nederland.nl

1 ***Wil je iets over jezelf vertellen, over je studie en waarom je ervoor koos om deze methode te onderzoeken?***

Ik ben al 36 jaar oefentherapeut. In de loop der tijd kreeg ik steeds meer neurologische patiënten in mijn praktijk. Ik ben op zoek gegaan naar een methode om muziek in te zetten voor mensen met een neurologische aandoening, omdat muziek een stimulerend effect heeft op de hersenen. De Ronnie Gardiner Methode bleek een goed bruikbare methode voor verschillende doelgroepen. Aanvankelijk zette ik deze methode alleen in voor mensen met Parkinson, maar algauw kwamen mensen met andere aandoeningen zoals MS, CVA en milde cognitieve klachten ook naar mijn praktijk om te zien of ze wat aan deze methode konden hebben. Twee keer was dat iemand met langdurige klachten na een hersenschudding (PCS) en beiden knapten heel goed op van de oefeningen. Dus toen ik voor mijn opleiding een onderzoeksonderwerp zocht, leek het me interessant om het effect van RGM op de langdurige klachten van mensen met PCS eens ‘echt’ te onderzoeken.

2 ***Wat houdt de Ronnie Gardiner Methode precies in?***

RGM is een vrolijke oefenmethode voor de hersenen waarbij je op het ritme van muziek tegelijkertijd symbolen leest, de bijbehorende beweging maakt en de naam van het symbool uitspreekt.
Het is dus een combinatie van lichte lichaamsbeweging met mentale inspanning. Het wordt heel geleidelijk opgebouwd van eenvoudig naar steeds moeilijker. De oefeningen worden steeds uitdagender, door gebruik van meer verschillende symbolen, hoger tempo, rusten op verschillende plaatsen waardoor je moet stoppen en weer starten, en door allerlei variaties in de oefeningen. Bijvoorbeeld van rechts naar links of van beneden naar boven lezen. Op deze manier worden de hersenen flink aan het werk gezet

en uitgedaagd om verschillende functies tegelijkertijd uit te voeren, zoals concentratie, beweging, spraak, anticiperen, geheugen, afremmen, plannen.
Voor mensen met PCS heb ik een programma geschreven van vier individuele oefensessies en vier groepssessies. Tussen de sessies door moesten ze thuis oefenen; ze kregen steeds één of twee uitgeprinte oefeningen mee. De groepssessies waren bedoeld om nog meer prikkels te verwerken: met meer mensen in een ruimte ontstaat er meer beweging, geluid, er maakt eens iemand een foutje en dan moet je geconcentreerd blijven, etc. Een ander belangrijk aspect was dat men (vaak voor het eerst) lotgenoten ontmoette. Naast dat er hard werd geoefend, werd er ook veel gelachen, werden contacten gelegd en ervaringen uitgewisseld. Alle deelnemers hebben dit als waardevol ervaren.

3 *Je hebt onderzoek gedaan naar het effect van deze methode bij mensen met langdurige klachten na een hersenschudding. Hoe heb je dat onderzocht?*

Hiervoor heb ik negen deelnemers geselecteerd, die tussen een halfjaar en 11 jaar geleden een hersenschudding hadden opgelopen en nog steeds klachten hadden.
Het onderzoek bestond uit een kwantitatief deel (uitkomsten in cijfers) en een kwalitatief deel (de ervaringen en meningen van de deelnemers). Na de intake heb ik alle deelnemers vier verschillende testjes afgenomen. Het belangrijkste hierbij was een vragenlijst die het aantal en de ernst van de symptomen meet. Een andere was een lijst met activiteiten met de vraag hoeveel energie het kost om die activiteiten te doen. Vermoeidheid was echt een groot probleem bij mijn deelnemersgroep. Ik heb ook gevraagd of de deelnemers een cijfer voor de kwaliteit van hun leven wilden geven. Dit riep allemaal emoties op; het was confronterend.
De vierde test ging over de snelheid van informatie verwerken, ofwel denksnelheid. Veel mensen met PCS klagen over 'trage hersenen' en deze test meet dat.
Na afloop van alle oefensessies heb ik dezelfde testjes weer afgenomen. En naast deze testjes heb ik in een groepsgesprek gevraagd hoe de deelnemers de methode ervaren hebben en wat ze zelf of hun omgeving gemerkt hebben aan verschil of vooruitgang.

4 *Wat zijn de onderzoeksresultaten en welke conclusie(s) kan je daaruit trekken?*

Op alle testjes werd significante vooruitgang gezien, het resultaat kan dus niet aan toeval worden toegeschreven. De vragenlijst over de symptomen liet een enorme afname van klachten zien! De test over vermoeidheid liet zien dat vermoeidheid minder problematisch was geworden. Het gemiddelde cijfer voor Kwaliteit van Leven ging omhoog. En ook de informatieverwerkingssnelheid verbeterde significant.
De therapietrouw van de deelnemers was zeer hoog; slechts één deelnemer heeft een sessie gemist, omdat hij al een vakantie had besproken. Alle deelnemers hebben thuis, vrijwel dagelijks en met muziek, geoefend. De ervaringen van de deelnemers waren zeer positief. Ze vonden de oefeningen moeilijk, waren vooral in het begin erg moe na het oefenen, maar begrepen dat ze hun hersenen moesten uitdagen en trainen om weer normaal prikkels te gaan verwerken, moe te worden en, heel belangrijk, hiervan ook weer te herstellen.
De meeste deelnemers vonden acht weken een beetje te kort; ze hadden het idee dat er nog meer resultaat te behalen was als het iets langer zou doorgaan. Daarom heb ik het programma nu herschreven naar 12 oefensessies.
Wat ik heel mooi vind: Alle deelnemers bevelen RGM bij PCS aan voor lotgenoten.
De conclusie die ik uit mijn onderzoek mocht trekken is dat de interventie RGM bij PCS kan bijdragen aan herstel van mensen met het post commotioneel syndroom.

5 *Door wie wordt deze methode gegeven en waar kan je hen vinden?*

RGM wordt gegeven door erkende RGM-practitioners, zij hebben een vierdaagse opleiding afgerond. RGM-practitioners werken zowel in de eerste als in de tweede lijn. Voor het programma RGM bij PCS heb ik een brochure geschreven voor eerstelijns-practitioners, zodat op meer plaatsen in het land dezelfde aanpak kan worden ingezet. Op de website van RGM Nederland kun je zien waar practitioners werken. Er komt een aparte lijst met practitioners die RGM bij PCS volgens mijn aanpak geven.

6 *Wordt deze methode vergoed door de zorgverzekeraar?*

Eerstelijnstherapeuten die een contract met de zorgverzekeraars hebben kunnen RGM declareren als (oefen)therapie, dan wordt het vanuit de aanvullende verzekering vergoed. De zorgverzekeraars hebben geen aparte vergoeding voor RGM. RGM Nederland gaat zich ervoor inzetten om dat te veranderen voor de toekomst.

7 *Is de methode ook inzetbaar voor mensen met cognitieve klachten ten gevolge van Covid?*

Wat een goede vraag! Bij post COVID zie je vergelijkbare klachten als bij PCS: hoofdpijn, concentratieproblemen, vergeetachtigheid, extreme vermoeidheid en overprikkelings-klachten. Het is, denk ik, zeker interessant om te onderzoeken of RGM-oefeningen ook kunnen bijdragen aan het herstel van post COVID-klachten. ■

*) ***P**ost **C**ommotioneel **S**yndroom. Men spreekt van **PCS** wanneer klachten na een hersenschudding langer dan 3 maanden aanhouden.*