



# Ronnie Gardiner Methode (RGM)

Auteur: Mariken Jaspers

Naar aanleiding van de enquête onder VvOCM-leden over zorgproducten vroeg de redactie van Beweegreden mij of ik een artikel wilde schrijven over de Ronnie Gardiner Methode (RGM).

De laatste jaren is er veel onderzoek gedaan naar het positieve effect van bewegen en muziek op de hersenen. Omdat ik veel met Parkinson patiënten werk, vond ik dat ik, om de hersenen van mijn Parkinsonpatiënten optimaal te kunnen trainen, muziek moest gaan toepassen in mijn behandelingen. Op zoek naar een geschikte methode stuitte ik via LinkedIn op een aankondiging van een cursus RGM in Londen. Omdat RGM mij niets zei, maar in de aankondiging sprake was van beweging, ritme, muziek, cognitieve uitdaging en de toepasbaarheid bij Parkinson, heb ik via Google gezocht naar informatie over deze methode. Wat ik las was voor mij voldoende reden om mij in te schrijven, temeer omdat dit een methode bleek te zijn waarin ik mijn beide passies, bewegen en muziek, kon combineren. Drie jaar later is de RGM een onmisbaar onderdeel bij mijn behandeling van onder meer de ziekte van Parkinson, CVA/NAH en MS; met succes en tot groot genoegen van de deelnemers. In dit artikel deel ik graag mijn ervaringen.

## Ronnie Gardiner

Ronnie Gardiner (geboren in 1932 in Rhode Island, USA) is een succesvolle jazzdrummer. Hij speelde onder andere samen met Dizzy Gillespie, Gerry Mulligan en Benny Carter en treedt, ondanks zijn hoge leeftijd, nog geregeld op in Zweden, waar hij sinds 1964 woont. In mei 2015 is hij voor de ontwikkeling van zijn methode onderscheiden met de prestigieuze Mensa prijs.

Als gevolg van een persoonlijke tragedie in 1980 werd Ronnie Gardiner depressief. Omdat hij, na verloop van tijd, merkte dat het drummen hem hielp om zijn stemming te verbeteren, is hij gaan nadenken en lezen over de motorische vaardigheden van een drummer en het effect van drummen (en ritme) op de hersenen. Zijn ideeën zette hij op papier en besprak deze met neurologen en enkele vooraanstaande musici (waaronder Stevie Wonder). Deze moedigden hem aan hiermee door

## *RGM is een gestructureerde, multisensorische oefenmethode waarbij ritme en muziek ingezet worden om beweging, spraak en cognitie te stimuleren*

te gaan. Zo ontstond zijn oefenmethode, in Zweden nog bekend onder de naam RGRM, die in eerste instantie werd ingezet in de behandeling van mensen met een CVA in de chronische fase. Op uitnodiging van de Zweedse Hersenstichting zette Ronnie voor het eerst zijn methode in bij enkele grote groepen CVA-patiënten. Zelf vertelt hij dat hij daar het meest van heeft geleerd en dat deze patiënten hem hebben geholpen zijn methode verder te ontwikkelen. Inmiddels wordt RGM in Zweden al 22 jaar gebruikt, onder meer bij de behandeling van neurologische patiënten en in het onderwijs.

Ondanks zijn hoge leeftijd (83 jaar) reist Ronnie de wereld over om zijn methode te promoten en onderwijzen. Onlangs nog was hij in Nederland als een van de hoofdsprekers op het Hersenletselcongres en gaven wij er samen een workshop over de toepassing van de RGM in de behandeling van mensen met hersenletsel.

### **Wat is de Ronnie Gardiner Methode**

RGM is een gestructureerde, multisensorische oefenmethode waarbij ritme en muziek ingezet worden om beweging, spraak en cognitie te stimuleren. Dit gebeurt aan de hand van symbolen die een beweging en een uit te spreken klank vertegenwoordigen. De kleur van een symbool, rood of blauw, geeft aan of de beweging rechts, links of met beide kanten moet worden uitgevoerd. Met de symbolen kunnen oefeningen (choreoscores) geschreven worden, toegespitst op een doelgroep en op muziek die voor deze doelgroep geschikt is.

Omdat er tijdens de oefeningen symbolen worden gelezen (visuele cortex) en vertaald naar een beweging (prefrontale cortex en beide temporaalkwabben), bewegingen worden afgewisseld (motorische cortex), tegelijkertijd woorden worden uitgesproken (taal/spraakcentra in de linker hemisfeer) en wordt geluisterd naar - en afgestemd op - muziek (o.a. auditieve cortex, limbisch systeem en cerebellum) worden er veel verschillende hersengebieden tegelijk geactiveerd. Dit zorgt voor aanleg van nieuwe en versterking van bestaande neurale netwerken en voor meer/betere verbindingen in het corpus callosum (de hersenbalk). Immers 'neurons that fire together, wire together'; neuronen die tegelijkertijd betrokken zijn bij een activiteit krijgen een krachtiger verbinding met elkaar.

Een belangrijk aspect van de RGM is het plezier dat deelnemers beleven aan de oefeningen. Aangevoeld is inmiddels dat iemand gemakkelijker nieuwe vaardigheden aanleert als er plezier aan beleefd wordt. Bovendien wordt aangenomen dat er, tijdens het oefenen, extra neurotransmitters zoals endorfine, serotonine en dopamine aangemaakt worden, die zorgen voor een goede stemming en voor het gemakkelijker kunnen uitvoeren van bewegingen. Deelnemers zien de wekelijkse RGM-sessie, die meestal in groepsverband wordt aangeboden, niet als therapie maar als iets leuks waar naar wordt uitgekeken. Er is sprake van hoge therapietrouw. Sommigen noemen de dag dat ze naar de RGM-les komen zelfs 'de leukste dag van de week'.

### **De kracht van muziek, bewegen en de combinatie hiervan**

Bij het luisteren naar muziek zijn zeer veel hersengebieden betrokken. Geen wonder dat steeds meer wetenschappelijke studies aantonen dat muziek een zeer krachtig medium is om de hersenen te activeren. Afbeelding 3 is een foto van een MRI waarop is te zien welke hersengebieden betrokken zijn bij het luisteren naar, en het verwerken van muziek.

Ook bewegen is een krachtige manier om de hersenen te activeren.

Onderzoeken laten zien dat, onder invloed van lichaamsbeweging, de hoeveelheid grijze stof in de hersenen toeneemt, de frontale lob beter doorbloed raakt en dat er krachtiger neurale netwerken ontstaan.

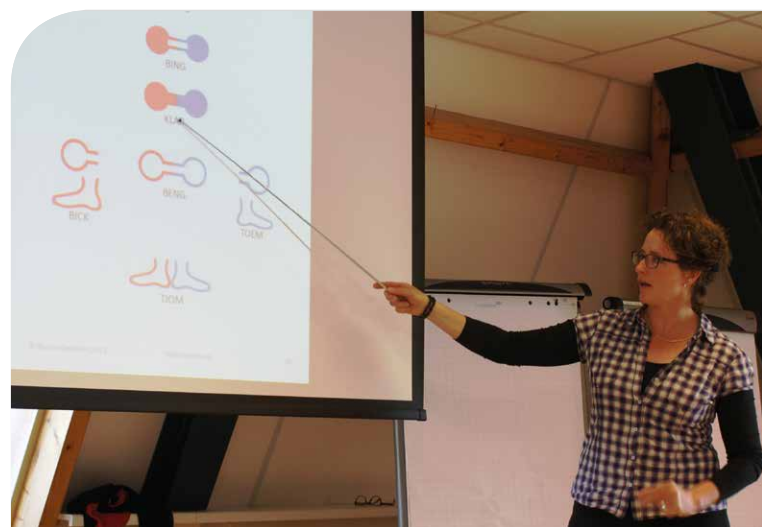
Als je bovenstaande gegevens combineert, behoeft het geen betoog meer dat bewegen op muziek een heel goede manier is om de hersenen te trainen. Bij RGM komen daar de spraak, de cognitieve uitdaging en het plezier nog bij. Neurowetenschapper Ben van Cranenburgh beschrijft in een artikel, dat neuroplasticiteit (het vermogen van de hersenen om zich te reorganiseren, aan te passen aan nieuwe situaties) wordt bevorderd door een combinatie van motorische, zintuiglijke, cognitieve en emotionele activiteit. Juist deze aspecten komen terug in de in de RGM.

### **Het gebruik van de RGM in de dagelijkse praktijk**

Inmiddels ben ik drie jaar RGM practitioner en gebruik ik de methode niet meer uitsluitend voor mensen met Parkinson. Ik heb wekelijks drie RGM groepen: een voor Parkinsonpatiënten, een voor mensen met CVA/NAH en een voor mensen met MS. Hiernaast geef ik individueel RGM in mijn praktijk aan een meneer met de diagnose Lewy Body dementie en een CVA-patiënt met een hemiparese links waar ik aan huis kom.

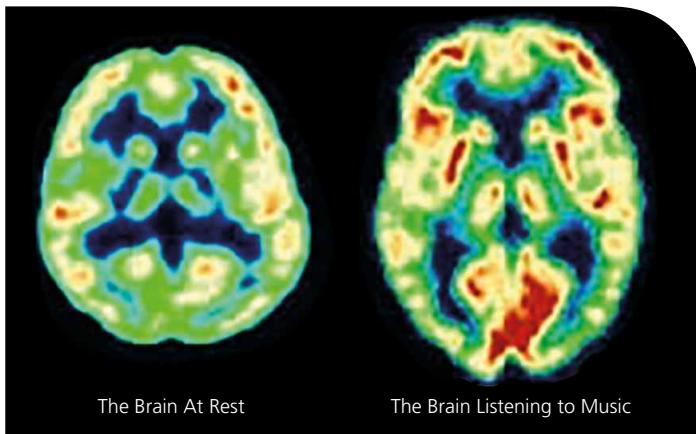
De Parkinsongroep bestaat het langst (drie jaar, in wisselende samenstelling). In deze groep nemen ook twee echtgenotes van patiënten deel. Iedere RGM-les begint op dezelfde manier: met ademhalingsoefeningen die ervoor moeten zorgen dat men ontspannen en gefocust met de oefeningen kan beginnen. Aan het eind van iedere les wordt er rustige klassieke muziek gedraaid en is er tijd voor ontspanning. Per doelgroep komen er in de oefeningen verschillende accenten aan de orde.

- In de Parkinsongroep worden veel oefeningen staand uitgevoerd om het evenwicht, starten en stoppen goed te oefenen. De gebruikte muziek heeft voor deze doelgroep een rustige beat, rond de 74 BPM (Beats Per Minute) voor zittende en 96 BPM voor loopoefeningen, zodat deelnemers zich niet opgejaagd voelen en gemakkelijk in de maat kunnen oefenen. Ook het geheugen wordt betrokken in de oefeningen: als iemand een oefening goed beheerst kan in de choreoscore, die in PowerPoint op de wand geprojecteerd wordt, een regel weggeklikt worden. Die is dan niet meer zichtbaar, maar moet wel uitgevoerd blijven worden. Stap voor stap kan zo een oefening worden weggeklikt en doen de deelnemers deze steeds meer uit het hoofd. Als dit lukt, leidt dit tot grote tevredenheid in de groep.



# Ronnie Gardiner Methode

- Aan de CVA/NAH groep wordt deelgenomen door zowel mensen die een CVA hebben doorgemaakt, als mensen die op een andere manier hersenletsel hebben opgelopen. In deze groep ligt vaak een accent op het bewustzijn en gebruik van beide lichaamshelften, maar ook op concentratie, snelheid en geheugen. De vooruitgang in snelheid is eenvoudig te meten. In het begin gebruiken we muziek met de laagste BPM (40), zodat deelnemers alle tijd hebben zich voor te bereiden op een volgende beweging. Na verloop van tijd kan voor dezelfde oefening muziek met een hogere BPM gebruikt worden. Zo kan ik aangeven wat hun vooruitgang in tempo is. Ook kunnen we switchen van een oefening die ze eerst in symbolen aflezen naar dezelfde oefening maar nu uitgeschreven in woorden. Op die manier schakelen ze van de rechter hersenhelft (kleur en symbolen herkennen) naar de linker hersenhelft (woorden lezen).
- In de MS groep ligt het accent op de cognitieve uitdaging. Dit is de groep waarbij ik mijn creativiteit helemaal kan uitleven. Oefeningen op vlotte muziek, accenten op snelheid, geheugen, schakelen, verschillende maatsoorten, van links naar rechts en van rechts naar links



lezen; niets is te gek. In deze groep zit een persoon in een rolstoel, loopt een ander met een rollator, loopt iemand met een kruk en komt weer een ander in de scootmobiel. Staand oefenen is maar voor drie personen haalbaar maar iedereen wil uitgedaagd worden en voelen dat ze hun hersenen gebruiken. Ze zijn zó enthousiast dat ze bij de MS-vereniging, afdeling Groningen, via een sponsortocht geld hebben ingezameld om RGM ook bereikbaar te maken voor mensen die het niet kunnen betalen. MS-anders, een andere patiëntenvereniging, biedt inmiddels op verschillende locaties in het land RGM lessen aan.

- In de individuele les voor de man met Lewy Body dementie ligt het tempo aanzienlijk lager. Het accent in de oefeningen ligt op het bewustzijn van links en rechts, coördinatie, concentratie en geheugen. Toen hij na een paar lessen merkte dat hij nog wel degelijk in staat is nieuwe dingen te leren en te onthouden, stonden de tranen in zijn ogen. Bij dementie is het links/rechtsbewustzijn vaak al vroeg aangetast. Als dit, door middel van oefeningen, gestimuleerd wordt, dan heeft dat vaak een positief effect op de hersenen. De arousal neemt toe en iemand is motorisch weer tot meer in staat.
- De CVA patiënt aan huis bewoog aanvankelijk, ook met zijn 'goede kant' (rechts), traag. Het lukte hem niet 'in de maat' te bewegen. Nadat ik met hem geoefend had mee te klappen op iedere eerste tel van de maat van 'lekkere 60er-jaren gevoel-muziek', lukte het daarna om met rechts in de maat te bewegen en ging de aangedane linker arm het ook beter doen. Hij merkt nu dat hij, als hij strak in de maat beweegt, bepaalde bewegingen vlotter kan laten verlopen. Een andere verbetering is dat hij minder last heeft van zijn neglect. Toen ik met hem begon moest ik iedere oefening regel voor regel voor hem aanwijzen en had hij aan het eind van iedere regel vier tellen rust nodig om met zijn ogen naar de volgende regel te gaan. Inmiddels kan hij een oefening helemaal zelf lezen en zijn die vier tellen rust tussendoor ook niet meer altijd nodig. Zijn vrouw gaf aan dat ze verbetering merkte doordat hij tegenwoordig zijn hele bord leeg eet en niet meer uitsluitend de rechter helft, zoals voorheen. Ook merkt ze verschil met televisie kijken.

## Andere doelgroepen:

Inmiddels hebben in Nederland honderd RGM practitioners de (door ADAP geaccrediteerde) cursus RGM gevolgd. Hiervan zijn er 15 oefentherapeuten, de rest zijn logopedisten, fysio-, ergo- en muziektherapeuten, muziekdocenten, intern begeleiders speciaal onderwijs en een neuropsycholoog. Deze practitioners werken, naast met de boven besproken doelgroepen, ook nog met de volgende doelgroepen:

- Kinderen, op school en in de praktijk
- Gezonde ouderen die de conditie van hun hersenen willen optimaliseren
- Mensen met stress/burn-out verschijnselen
- Mensen die een chemotherapie achter de rug hebben
- Mantelzorgers
- Psychiatrie; Korsakov, psychoses, autisme
- Psychogeriatric

## Opleiding tot RGM practitioner

In nauwe samenwerking met Ronnie Gardiner zijn mijn man (André de Jong) en ik in maart 2013 begonnen met het organiseren van cursussen

### Enkele cases:

- **J.A., Parkinsonpatiënt, 60 jaar.** Komt altijd op de fiets. Moest altijd afstappen bij het oversteken van een drukke weg, omdat hij het niet goed meer overzag. Merkte zelf op een dag dat hij weer fietsend overstak omdat hij weer beter in staat was situaties te overzien en zich hieraan aan te passen. Ook ging hij na de les altijd een boodschap doen. Hij vond dat zwaar omdat er in een winkel als Albert Heijn of het Kruidvat veel prikkels op hem af kwamen. Vaak vluchtte hij, onverrichter zake, de winkel uit. Totdat hij merkte dat hij weer probleemloos zijn lijstje kon afwerken en zich daar prima bij voelde.
- **Alie, 68 jaar,** heeft vijf keer een CVA doorgemaakt, de laatste was zes jaar geleden. Haar spraak was onduidelijk (dysartrisch) en ze vertrouwde haar rechter been niet omdat ze het niet goed voelde. Nadat haar dochter, die in Frankrijk woont, bij haar had gelogeerd vertelde ze trots dat haar dochter had gezegd dat ze veel beter verstaanbaar was. Alie oefent al twee jaar trouw mee en probeerde vaak of ze een oefening staand kon doen. Meestal ging ze dan halverwege de oefening weer zitten. Twee maanden geleden kon ze voor het eerst een hele oefening blijven staan en vertelde ze dat ze haar rechter been beter kon besturen.
- **Peter, 70 jaar,** had acht jaar eerder een CVA doorgemaakt. Had sindsdien weinig energie. Bij de telefonische aanmelding vertelde zijn vrouw dat hij slechts tien minuten per dag actief kon zijn en daarna de hele dag niet meer. Na een half jaar oefenen vertelde Peter dat hij merkte dat hij meer energie kreeg; hij kon nu drie keer per dag tien minuten actief zijn. Aan het eind van dat seizoen, na negen maanden oefenen, vertelde Peter dat hij ging stoppen. Zijn vrouw maakte zich zorgen dat hij nu te veel energie had. Hij had inmiddels alle luiken van zijn huis vervangen (gezaagd, geschuurd, geschilderd, opgehangen). Enkele maanden later gaat het nog steeds goed en heeft Peter volop energie.
- **Linda, 45 jaar,** MS, zit in een rolstoel. Linda noemt de maandag 'de mooiste dag van de week' omdat ze dan, na de RGM les, bruist van de energie en zelf haar boodschappen kan doen. Op andere dagen lukt dat niet. Dit zijn maar enkele voorbeelden van effecten die patiënten aan de RGM toeschrijven. Niet wetenschappelijk onderbouwd, maar voor de betrokkenen van groot belang.

in Nederland die opleiden tot gecertificeerd RGM practitioner. De cursus is geaccrediteerd voor onder meer oefentherapie en bestaat uit twee delen: de introductie van twee dagen, waarin 7 van de in totaal 19 symbolen worden behandeld en een vervolgdeel enkele maanden later.

Naast het oefenen met de verschillende symbolen komen ook theorie over neuroplasticiteit en muziekanalyse aan bod. De eerste cursussen werden gegeven door Ronnie Gardiner, maar sinds mei 2014 hebben André en ik dit in Nederland en België van hem overgenomen, zodat Ronnie zich kan focussen op 'nieuwe landen' zoals Duitsland, Noorwegen, Spanje en Litouwen. Hongarije, Canada en Nieuw Zeeland staan ook in de planning.

### Effecten:

Hoewel (nog) niet wetenschappelijk aangetoond, melden veel deelnemers (en/of hun mantelzorgers) de volgende effecten:

- Concentratievermogen verbetert
- Energie neemt toe
- Spraak wordt duidelijker
- Lichaamsbewustzijn neemt toe
- Geheugen verbetert
- Overgevoeligheid voor prikkels neemt af
- Zelfvertrouwen neemt toe
- Denksnelheid verbetert
- 'Flexibeler geest' (gemakkelijker schakelen)
- Stemming verbetert
- Sociale vaardigheden verbeteren
- Leervermogen neemt toe
- Vermogen om dubbeltaken te verrichten neemt toe

### Wetenschappelijk onderzoek

Omdat de methode nog jong is, zijn er nog maar weinig studies uitgevoerd naar de effecten. Aan het Sahlgrenska instituut van de universi-

teit van Göteborg, Zweden, wordt momenteel gewerkt aan de afronding van een groot gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep onder 123 CVA-patiënten in de chronische fase (1-5 jaar na hun CVA). De deelnemers werden onderworpen aan een neuropsychologisch onderzoek, motorisch onderzoek, bloedonderzoek en vragenlijsten betreffende hun mentale, fysieke en psychologisch welbevinden. De publicatie van het kwalitatieve deel van het onderzoek, de bevindingen van de deelnemers zelf, wordt begin dit jaar verwacht.

Daarnaast zijn enkele pilotstudies uitgevoerd met positief resultaat, onder meer naar Parkinson en afasie.

### Wat RGM mij gebracht heeft

Zoals ik aan het begin al aangaf, komen in de RGM mijn twee passies, bewegen en muziek, mooi samen. Dat maakt dat mijn werk, na 25 jaar 'gewone' oefentherapie, extra leuk geworden is. Door de RGM is er een creatief element bij gekomen. Het geeft zowel de deelnemers als mij veel energie en plezier om, naast de reguliere oefentherapie, ook op muziek te kunnen oefenen. En ik denk dat het betrekken van de cognitie als behandelbare component een grote meerwaarde heeft naast het fysieke oefenen. Parkinson-, CVA/NAH-, MS- en dementiepatiënten worden actiever en daardoor beter 'trainbaar' en ontvankelijk voor de fysieke oefeningen.

Ook in de reguliere groepsbehandeling voor Parkinsonpatiënten zet ik nu vaker muziek in. Dit brengt een mooie energie in de groep en zorgt

ervoor dat de loopoefeningen en coördinatioefeningen beter verlopen en leuker zijn. Een individuele Parkinsonpatiënt die bij mij komt omdat haar lopen zo onzeker werd, heb ik loopoefeningen in een driekwartsmaat gegeven om-

dat ze vroeger veel gedanst had. Dat werkte super! Tot haar verbazing kon ze probleemloos voor-, achteruit en zijwaarts lopen op de maat van de muziek. Leuk voor de patiënt en voor de therapeut!

Doordat we de opleiding in Nederland nu zelf geven en we nog maar met een relatief kleine groep practitioners zijn, hebben we veel contact met therapeuten en patiënten 'uit het land'. Veel therapeuten vinden hun werk, sinds ze de RGM zijn gaan gebruiken, leuker geworden. Reacties van patiënten variëren van 'ik heb mijn hersens weer goed afgestoft' en 'ik word zo lekker vrolijk van de oefeningen' tot 'dit wil de rest van mijn leven blijven doen'.

Kortom: RGM heeft mij, naast meer creatieve mogelijkheden en werkplezier, ook nieuwe contacten met andere therapeuten, nieuwe patiëntengroepen en een belangrijke nieuw behandelgebied (nl. de cognitie) gebracht. Iets wat m.i. in de hedendaagse (neurologische) praktijk eigenlijk niet mag ontbreken.

Wie meer wilt weten over de RGM kan terecht bij RGM Nederland, via de website [www.rgm-nederland.nl](http://www.rgm-nederland.nl), mail [info@rgm-nederland.nl](mailto:info@rgm-nederland.nl) of telefonisch: 050-4095084.

Mariken Jaspers is sinds 1987 oefentherapeut Mensendieck, lid van ParkinsonNet en was betrokken bij het schrijven van de behandelrichtlijnen fysiotherapie en oefentherapie bij de ziekte van Parkinson. Sinds 1992 heeft ze een eigen praktijk voor oefentherapie in Zuidlaren. ●