

Globale beschrijving van groepstherapie

Deze bijlage bevat een globale beschrijving van groepstherapie voor patiënten met de ziekte van Parkinson. De werkgroep adviseert om voor aanvang van de groepstherapie eerst bij alle deelnemers anamnese af te nemen en lichamelijk onderzoek te verrichten en de persoonlijke SMART-behandeldoelen te formuleren.

Doelpopulaties groepstherapie

- Mensen met de ziekte van Parkinson zonder grote balans-gerelateerde veiligheidsrisico's die (nog) niet voor algemene functietraining in hun eigen huis of een gymzaal/sportschool of voor deelname aan een beweeggroep buiten de (poli)klinische setting in aanmerking komen en die gemotiveerd zijn om mee te doen aan groepstherapie.
- Hun mantelzorgers. Het kan gunstig zijn om ook de mantelzorgers ondersteuning te bieden. Overweeg daarom een ruimte te regelen waarin mantelzorgers tijdens de trainingssessies van hun naasten bijeen kunnen komen en met elkaar kunnen praten. Als hier ook een fysiotherapeut bij aanwezig is, kan diegene niet-patiëntgerelateerde vragen van de mantelzorgers beantwoorden.

Behandeldoelen

Algemene doelen

(Zie Addendum Praktijk hoofdstuk 6)

- langdurige therapietrouw op trainingsgebied, om zo de conditie, de algehele gezondheid en het welbevinden te verbeteren;
- preventie van secundaire complicaties (H&Y-stadium 1 t/m 4);
- motorisch leren (H&Y-stadium 2 en 3);
- meer vertrouwen in het bewegen krijgen, zodat hopelijk de overstap gemaakt kan worden naar trainen zonder begeleiding door een fysiotherapeut, bijvoorbeeld thuis, in een gymzaal/sportschool of in een algemene beweeggroep;
- in contact komen met en leren van lotgenoten, die wellicht vergelijkbare ervaringen en problemen hebben;
- een beter welbevinden en het gevoel krijgen ergens bij te horen.

Persoonlijk doel

- per persoon te formuleren en te evalueren.

Omvang en samenstelling trainingsgroep

De werkgroep adviseert om bij het samenstellen van een trainingsgroep mensen met de ziekte van Parkinson te selecteren op basis van hun:

- persoonlijke doelen en voorkeuren op trainingsgebied: deze zijn bepalend voor de keuze van specifieke groepsoefeningen;
- beperkingen, vooral op cognitief, cardiovasculair en musculoskeletaal gebied: deelnemers moeten wat hun functioneren betreft grotendeels overeenkomen.

Voor een optimale individuele en groepsdynamiek en maximale veiligheid wordt een groepsgrootte van zes tot maximaal acht deelnemers per therapeut aangeraden. Voor extra veiligheid kunnen er meer helpers worden ingeschakeld. Dit kunnen ook mantelzorgers zijn, als de persoon met de ziekte van Parkinson dat goedvindt.

Planning

Tijdstip. Bij voorkeur het moment waarop de mensen met de ziekte van Parkinson het beste functioneren, zoals tijdens de on-fase. **Frequentie en duur.** Bij conventionele fysiotherapie kan het beste een behandelduur van minstens acht weken worden aangehouden, met drie trainingssessies per week die elk 45 minuten duren. Dit kan deels worden ingevuld met groepstherapie en deels met een thuis te volgen trainingsprogramma.

Locatie. Elke plaats waar meerdere mensen met de ziekte van Parkinson terecht kunnen is geschikt. Denk bijvoorbeeld aan de praktijk van de fysiotherapeut, een (revalidatie)zwembad, een sportschool of gymzaal, een zaaltje in een buurtcentrum of een veldje in de openlucht.

De deelnemers kunnen:

- de hele training in groepsverband doen;
- het begin en einde van de training in groepsverband doen en verder op eigen gelegenheid trainen.

Als er een parcours wordt uitgezet, kan elke deelnemer zelf oefeningen uitkiezen die op de persoonlijke doelen aansluiten en voor zichzelf bijhouden waaraan gewerkt is.

Algemene invulling

- Combineer oefeningen die zijn gericht op fysieke capaciteit met oefeningen die zijn gericht op functionele mobiliteit.
- Werk bij voorkeur aan het trainen van functionele taken en laat de deelnemers daarbij liggend, zittend, staand of lopend snelle en grote bewegingen maken.
- Pak bij gebruik van geïsoleerde weerstandsoefeningen eerst de grote en daarna pas de kleine spiergroepen aan, en eerst meerdere gewrichten tegelijk en daarna pas de afzonderlijk gewrichten.
- Werk aan de aandacht van de deelnemers en geef *augmented feedback*, bijvoorbeeld in de vorm van cues, virtuele werkelijkheid of beweeggames (*exergames*).
- Streef naar een progressieve opbouw van de training:
 - training gericht op fysieke capaciteit kan progressief zijn in het aantal herhalingen, de belasting of de snelheid;
 - training die is gericht op motorisch leren kan progressief zijn door van een stabiele taak en context over te gaan op een variabele taak en context, door van een enkele taak over te gaan op dubbeltaken en door van oefeningen in een vaste volgorde over te gaan op oefeningen in willekeurige volgorde.
- Start met een warming-up en sluit af met een coolingdown (ontspanning).

Kies gerichte oefeningen op basis van de individuele doelen, voorkeuren en haalbaarheid.

Bijvoorbeeld:

- op de grond gaan zitten en weer opstaan;
- omrollen op de grond;
- op een ondergrond van schuimrubber staan en lopen, met en zonder het in meerdere richtingen tegen de romp van de deelnemer aanduwen;

- op een stoel gaan zitten en weer opstaan (tijdens het doen van een dubbeltaak).
- lopen:
 - langs en over obstakels
 - met tussentijds plotseling stoppen en van richting veranderen of een stuk achteruitlopen
 - omdraaien in grote en kleine ruimten
 - tijdens het uitvoeren van een dubbeltaak, zoals praten, iets dragen of het hoofd naar links of rechts draaien (en vertellen wat er te zien is)

Maak bij het lopen gebruik van cueing:

- visuele cues, zoals bij het lopen over tegels, of met tape of krijt op de vloer aangebrachte lijnen;
- auditieve cues, zoals een metronoom, muziek of de persoon met de ziekte van Parkinson die hardop telt

Andere oefenvormen:

- traplopen of op een opstapje stappen;
- trampolinespringen met goede ondersteuning;
- loopbandtraining.

Overweeg training in een zwembad (hydrotherapie).

Overweeg complementaire beweegvormen, zoals dans, tai chi, nordic walking en boksen.

Mogelijke benodigdheden

Algemeen: stopwatch, meetlint, schuimrubber, matten, oefenballen, weerstandsbanden, pylonen, pols- en enkelgewichten, op de muur aangebrachte stickers of nummers als oriëntatiepunt, loopband, crosstrainer.

Speciaal voor functioneel trainen: opstapjes en stoelen die verschillen in zithoogte, schuin opstapje, balansbord, bekken of glazen (om met water te vullen), dienblad.

Voor *cueing*: metronoom, muziek, mp3-speler, tape, driedimensionale houten of plastic materialen om lijnen op de grond mee aan te geven.

Ter ondersteuning

Op de website van de *European Parkinson's Disease Association* (EPDA) staan links naar materialen die de training kunnen ondersteunen: www.epda.eu.com.

Op de website van de *Association of Physiotherapists in Parkinson's Disease Europe* (APPDE) zijn voorbeeldoefeningen te vinden, net als tips en trucs die mensen met de ziekte van Parkinson zelf bedacht hebben: www.appde.eu.