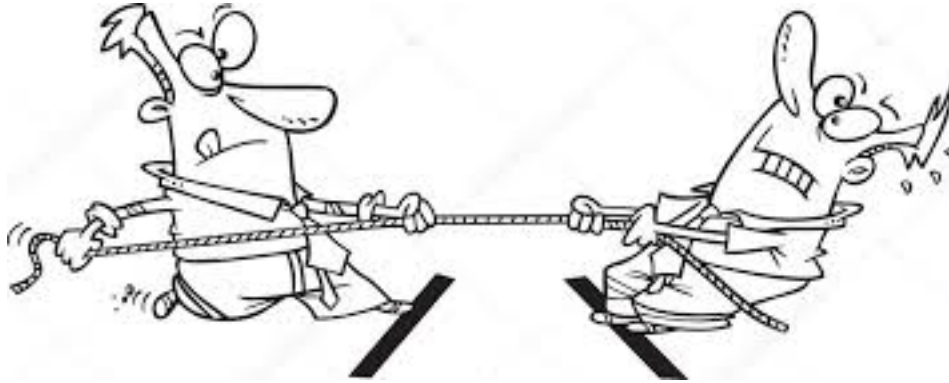


ABR en Fysiotherapie, een (on)mogelijke combinatie??

Voor mij als voormalig fysiotherapeut is bovenstaande vraag interessant, en geregeld aan de orde.

Ook voor de fysiotherapeuten bij de Klas op Wielen is de waarde van het ABR-concept inmiddels wel goed zichtbaar, maar is het nog niet zo duidelijk hoe zich dat dan verhoudt tot hun huidige manier van werken

Tot nu toe lijkt het soms op touwtrekken tussen beide behandelstrategieën.

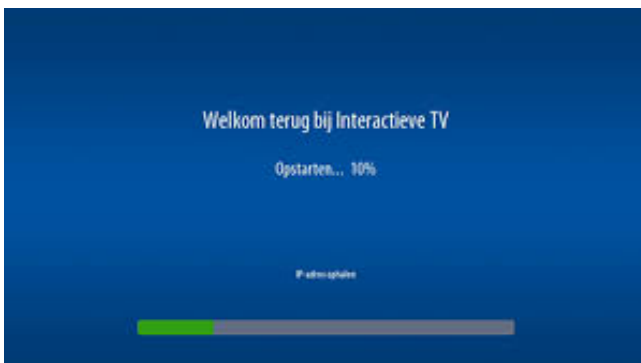


De initiatiefnemer van de ABR is continu bezig om vanuit alle hoeken te kijken naar de verschillende concepten van revalidatie, biomechanica en wetenschappelijk onderzoek naar bindweefsel en andere weefsels van het lichaam.

Daarbij kwam onlangs een denkwijze naar voren die goed zichtbaar maakt waar de combinatie van ABR en fysiotherapie lijkt te wringen, waar dat wellicht terecht is, en waar dat wellicht niet nodig is. Daar maak ik nu dankbaar gebruik van.

De denkwijze van Leonid Blyum gaat uit van de begrippen “*Resting Muscle Tone*”, “*Pre-Movement Readiness*” en “*Pre-Muscular Readiness*”. Ik snap dat je nu geneigd bent om af te haken!

Gelukkig is het voor dit artikeltje ook niet nodig om die begrippen uitgebreid te bespreken. Ik probeer het simpel te houden, zonder de inhoud te veranderen.



Waar je aan kunt denken is de “*Standby knop*” van je televisie ontvanger. Deze is bedacht zodat je elke keer als je de TV wilt gaan gebruiken niet zo lang hoeft te wachten voordat alles opgestart is. Want dat kan soms lang duren. Als je daarentegen de televisie-ontvanger na gebruik op standby laat staan dan hoeft je de TV maar aan te klikken en je favoriete serie kan bekeken worden.

In het geval van ons lichaam is dit concept van “*Standby staan*” en “*Actie*” goed te gebruiken. Als wij liggen, zitten of staan doen we dat met minimale inspanning.

Pas als we echt in beweging komen gaan we onze spieren steviger belasten.

Vanuit de standby modus schakel je dan naar de actieve modus.

Dat werkt zo bij fysiek goed functionerende personen. Bij hen zijn de voorwaarden om rustig in een standby modus te zitten of te staan voldoende aanwezig. Ze gebruiken geen onnodige energie voor het standby zijn, en de schakel naar activiteit verloopt soepel.

Er zijn echter ook mensen bij wie een standby stand niet goed lukt.



Bij hen is er soms sprake van een veel te hoge spierspanning tijdens liggen of zitten. Vanuit die situatie in beweging komen verloopt moeizaam.

Soms is er juist sprake van een te lage spanning, en ook dan is het soepel in beweging komen erg lastig of onmogelijk. Voordat je een soepele en goed gecontroleerde beweging kunt uitvoeren heb je een goede uitgangspositie nodig.

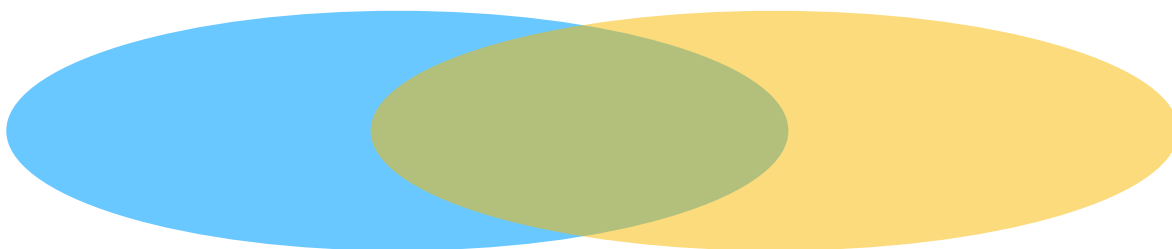
Alleen als er een goede standby situatie is ("klaar voor de start") kan er een beweging worden ingezet. En die beweging kan door oefenen verder verbeterd en versoepeld worden.

ABR werkt aan de voorwaarden van de standby positie van het lichaam. Fysiotherapie wil functies stimuleren en verbeteren. ABR is dus feitelijk voorwaarde-scheppend voor hetgeen de fysiotherapie wil gaan doen.

Er is een schijnbare tegenstelling tussen de ABR en de fysiotherapie omdat vanuit de ABR voorgesteld wordt om de tijd en inspanning die geïnvesteerd wordt in functie-training zoveel mogelijk te beperken zolang de voorwaarden voor een goede standby situatie bij het kind slecht zijn. Zoals bijvoorbeeld bij veel van de kinderen met Cerebrale Parese niveau 4 en 5 het geval is.

ABR denkt dat het bij hen beter is om alle beschikbare energie te gebruiken voor het verbeteren van de voorwaarden van de standby situatie, en pas na het bereiken van die goede standby situatie over te gaan op functionele training.

BINDWEEFSEL -> STANDBY SITUATIE -> ACTIEVE BEWEGING



In bovenstaande afbeelding zie je de focus van de ABR als blauwe ovaal, en de focus van de fysiotherapie als gele ovaal.

In het overlappende deel bestaat de behoefte aan goede afstemming over wie er aan het werk gaat/is/blijft, en waarom. Moet lukken.

Roeland Vollaard
www.klasopwielenalkmaar.nl