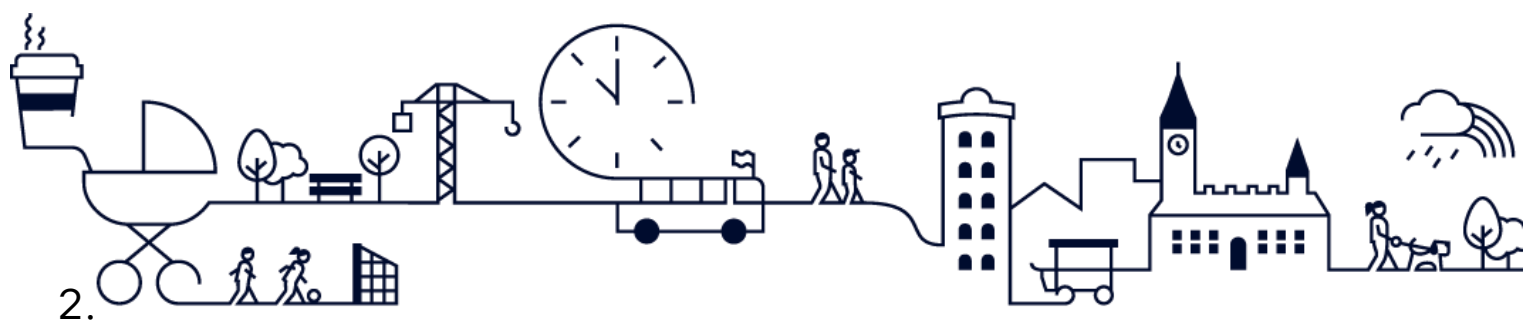




Hjernerystelse

Tilbage til arbejde eller studie



2.

Pjecens målgruppe og formål

Denne pjece henvender sig til dig som arbejdsgiver, studievejleder, sagsbehandler, kollega, studiekammerat eller lignende, der skal hjælpe en person, der har fået langvarige følger efter hjernerystelse på en måde som er gennemgribende for vedkommendes hverdagsliv.

Pjecens formål er, at du får noget baggrundsviden om senfølger efter hjernerystelse og vejledning i, hvordan du kan være med til at skabe de bedste vilkår for en med senfølger efter hjernerystelse, der skal tilbage til sit arbejde eller sit studie.



Vi lægger i pjecen op til dialog mellem dig og den hjernerystelsesramte, da det løbende samarbejde vil skabe de bedste betingelser for en positiv udvikling.

Hvad er senfølger efter hjernerystelse?

Senfølger efter hjernerystelse er en fysisk tilstand, der kan føre til både fysiske og psykiske vanskeligheder.

Hvis følgerne efter en hjernerystelse har varet i mere end fire uger efter skaden betragtes de som længerevarende. Af dem der rammes af hjernerystelse, er det ca. 10-15%, der rammes langvarigt. Lignende vanskeligheder kan opstå efter piskesmæld/Whiplash.

Senfølger og usynlighed.

Senfølger efter hjernerystelse kan betegnes som en 'usynlig lidelse'. Det kan den af to årsager:

1. De mikrostrukturelle ændringer i hjernen, som en hjernerystelse forårsager, kan oftest ikke ses med de scanningsmetoder, der normalt benyttes i dag (CT- og MR-scanning). Ikke desto mindre kan skaderne/ændringerne medføre markante symptomer hos den ramte, fordi de fortsat påvirker hele hjernens måde at reagere og arbejde på.
2. At have senfølger efter hjernerystelse kan umiddelbart heller ikke ses udadtil. Skaderne er ikke synlige for øjet. Mange med senfølger efter hjernerystelse vil derudover tit forsøge at holde fast i den livsstil, de havde før deres hjernerystelse og får altså yderligere skjult deres vanskeligheder for omgivelserne. 'Indadtil' er der dog sket store forandringer, som de ramte døjer med, men ofte først overgiver sig til, når de er alene.

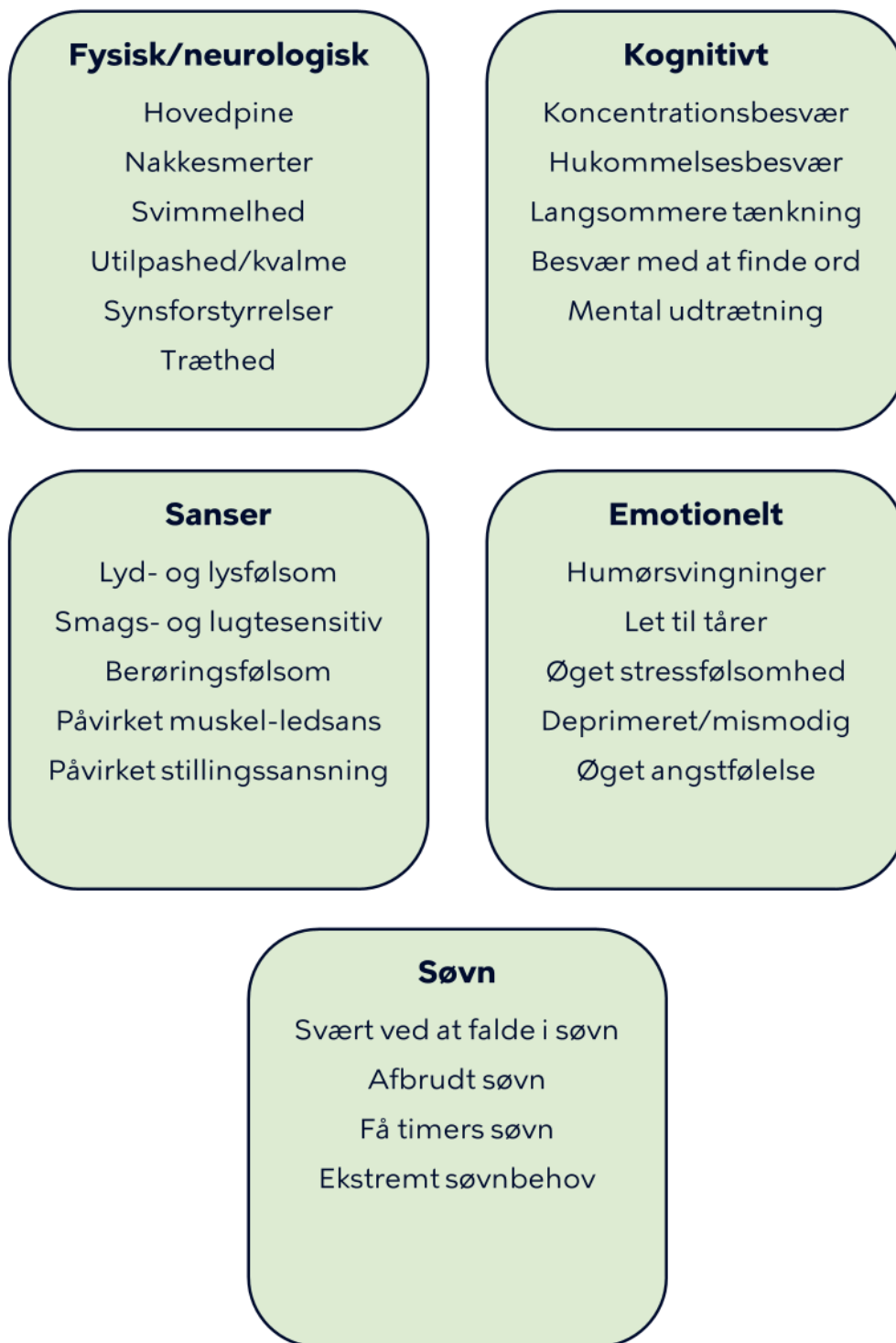
Vanskelighederne er komplekse og temmelig usynlige og kan derfor være svære for omgivelserne at forstå og komme i møde. Mange personer med senfølger efter hjernerystelse føler sig derfor meget alene med deres udfordringer. Den ramte kan sjældent vise sine hjernerystelsesbetingede udfordringer - de kan kun beskrive dem.



Spørg den hjernerystelsesramte, hvad det er, vi som omgivelser ikke ser.

Hjernerystelsessymptomer

Figuren viser de mest almindelige symptomer. Symptomerne har naturligt en forstærkende virkning på hinanden.



Har den ramte ikke allerede sat x'er ved de symptomer, han/hun har, så er det en god idé at gøre det sammen.

Senfølger og livsomvæltning

En hjerne, der døjer med senfølger efter hjernerystelse bliver meget hurtigt udtrættet. Hjernen har fået problemer med at sortere mellem væsentlige og uvæsentlige sanseindtryk. Det betyder, at den hjernerystelsesramte hurtigt overstimuleres og overbelastes. Syns- og høresansen er ofte påvirket, og gener med lys- og lydfølsomhed fylder gerne i symptombilledet.

Hjernens styringsfunktioner (de eksekutive funktioner) rammes også. Det skaber problemer med ellers almindelige evner som at:

- Planlægge.
- Jonglere med flere informationer på samme tid.
- Organisere.
- Udvide fleksibilitet mht. at skifte strategier.
- Holde overblik.
- Påbegynde aktivitet/opgave.
- Tage beslutninger.
- Holde fokus.

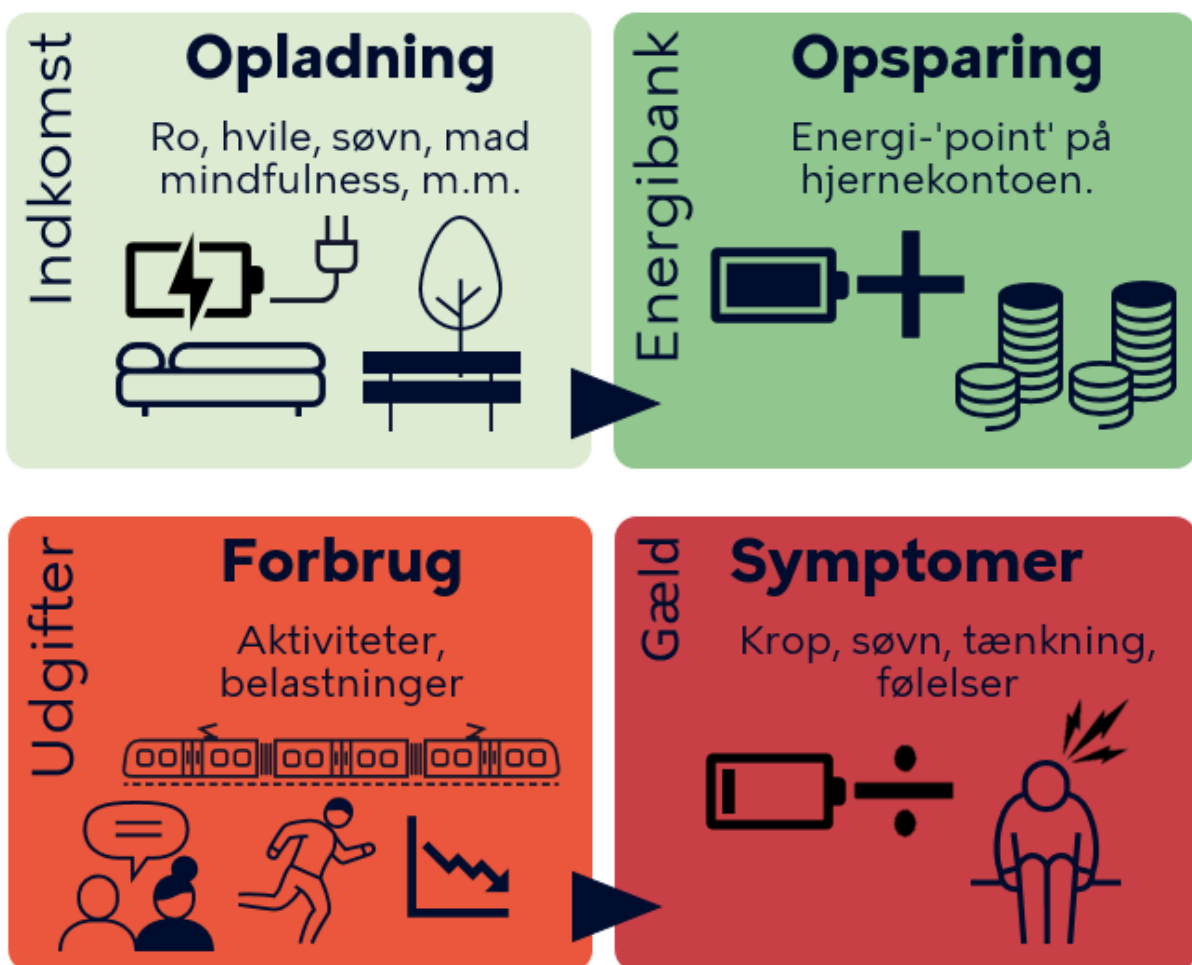
De fleste med senfølger efter hjernerystelse har svært ved at få hverdagen til at hænge sammen og klare opgaver i hjemmet, på arbejdet eller på studiet. Opgaver og aktiviteter, der tidligere har virket enkle og ligetil, kan være overbelastende og udløse symptomer. Det er typisk:

- At opholde sig i lokaler med flere lyd- og synsindtryk.
- Skærmarbejde og læsning.
- At være aktivt deltagende i en samtale.
- At omstille sig fra en opgave til en anden.
- At skulle forholde sig til mere end én ting ad gangen.
- 6. • At bevæge sig ude i trafikken.

Det er vigtigt, at den hjernerystelsesramte ikke udsættes for unød-
dig stress eller pres, da dette kan forværre tilstanden yderligere
og i værste tilfælde skabe tilbagefald.

Du kan som en del af den ramtes omgivelser være med til at på-
virke den ramtes rehabilitering positivt ved at skabe gunstige
rammer for, at den hjernerystelsesramte kan veksle mellem jævn-
lige hvil og modereret aktivitetsniveau.

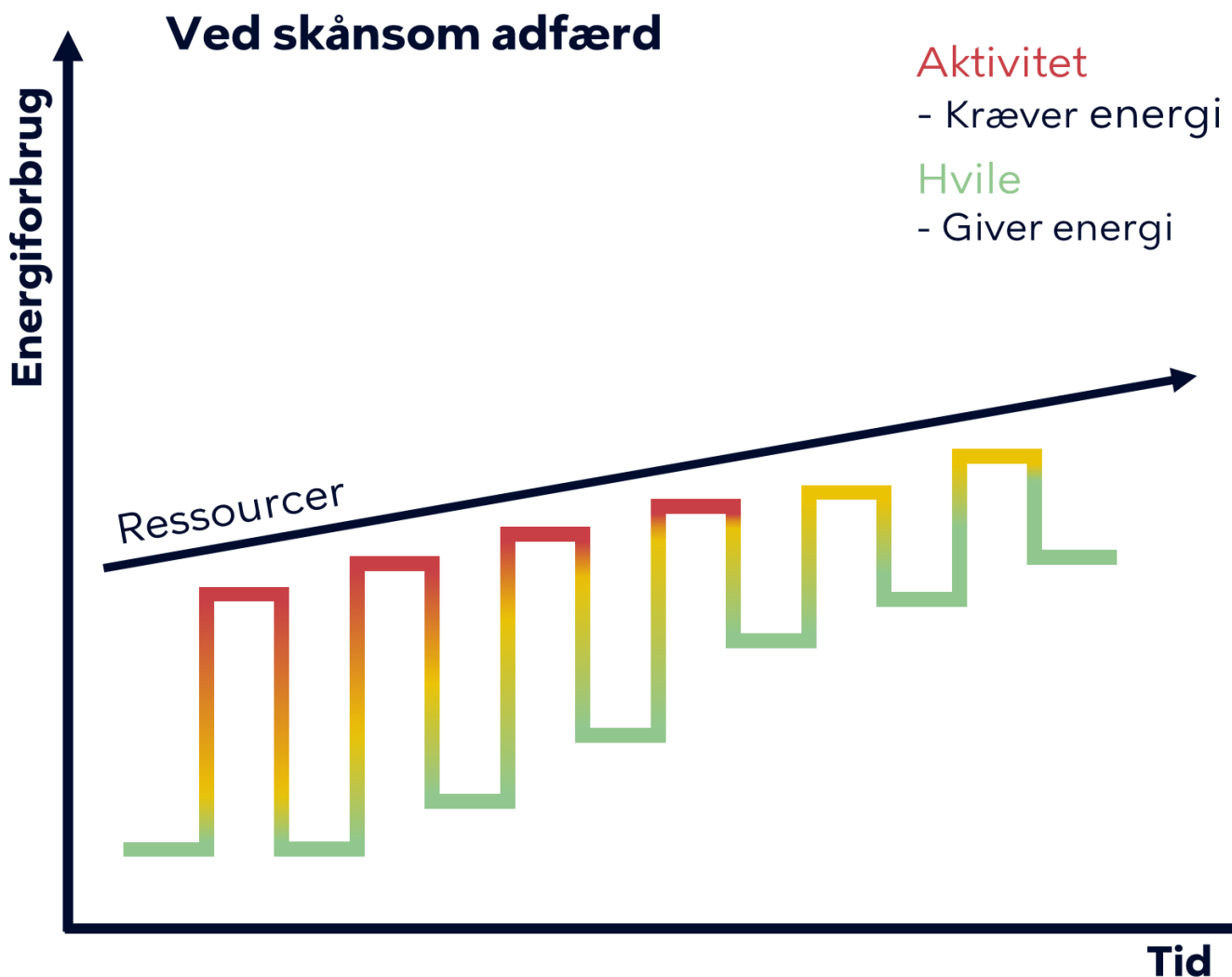
Derved skaber du mulighed for, at den ramte kan lade op og skabe
plus på sin 'konto' for hjerneenergi, så der er energi at bruge af -
og stoppe i tide før kontoen ryger i minus:



Tal med den ramte om, hvilke udfordringer, der er
størst ved arbejdet/studiet, og hvordan de kan mindskes.

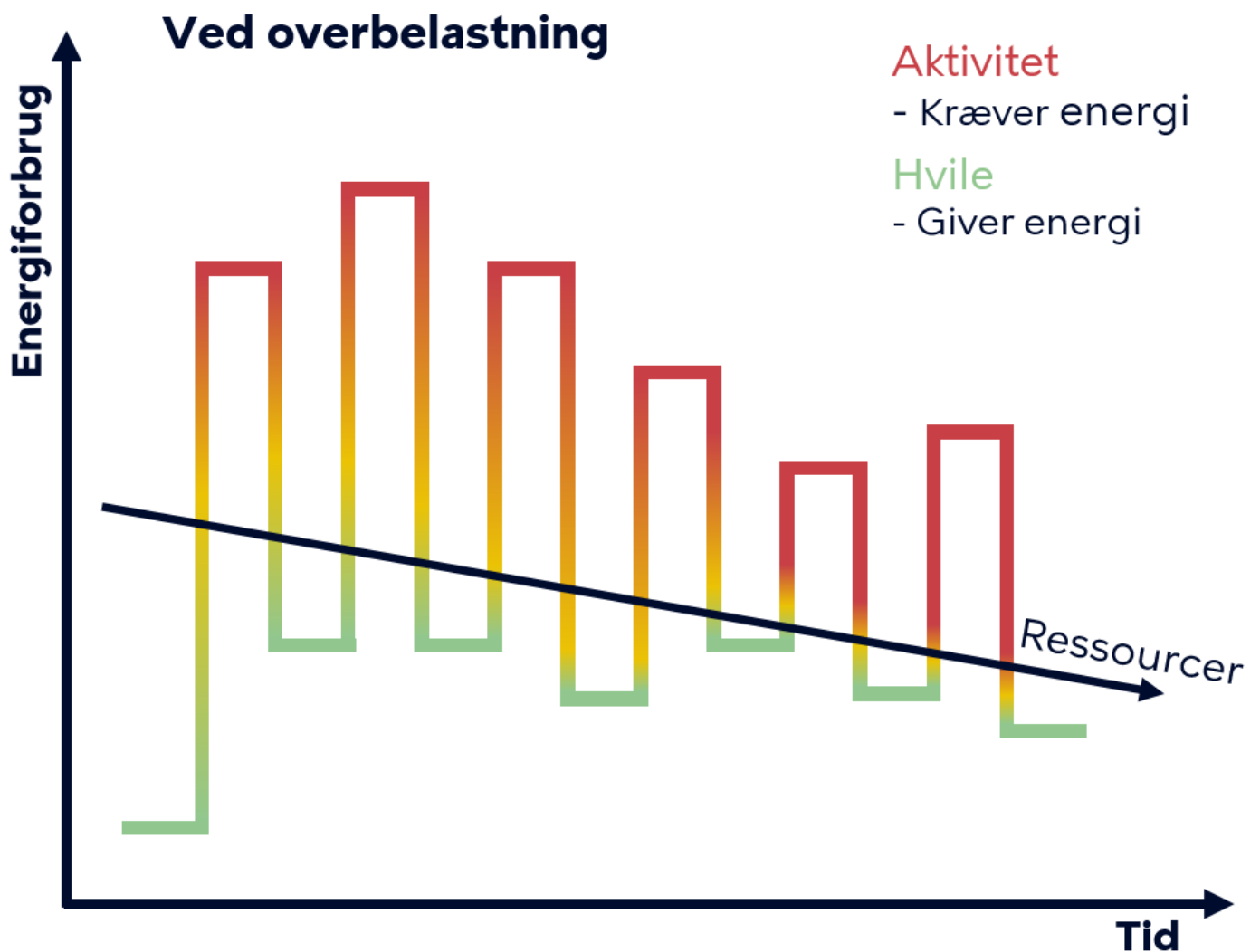
Plads til at komme sig

De tydeligste symptomer ved senfølger efter hjernerystelse er begrænset energi og hurtig udtrætning. For at give plads til at den ramte kan komme sig (**rehabilitere**), må den ramtes arbejds- eller studieliv derfor indrettes efter den begrænsede energi:



NB: Tiden er en vigtig faktor for rehabiliteringen. Bedring efter senfølger efter hjernerystelse sker ofte langsomt og gradvist over måneder.

Bliver den hjernerystelsesramte holdt i en vedvarende **overbelastning**, så vil den ramte ikke få mulighed for at rehabiliteres, hvilket øger en **risiko** for tilbagefald:



Det er vigtigt at vide, at symptombilledet er komplekst. Ved senfølger efter hjernerystelse, er det almindeligt, at ens tilstand svinger fra at have det ok i nogen tid til at have det forfærdeligt og ingenting kunne.

Skab et venligt arbejdsmiljø

Hvordan den hjernerystelsesramte kommer sig bedst afhænger i høj grad af, hvordan hverdagens aktiviteter håndteres. Vores erfaring er, at små ændringer kan have en positiv betydning for evnen til at klare hverdagen. Her er forslag til tiltag, der kan hjælpe den ramte:

Fysiske hjernerystelsesvenlige arbejdsrammer:

Stil **lukket arbejdsrum med få syns- og lydindtryk** til rådighed fremfor kontorfællesskaber og store mødelokaler.

Stil **hvilerum** til rådighed, hvis muligt.

Tillad den ramte at **gå tur(e)** i arbejdstiden, gerne udenfor.

Sørg for **gode lysforhold** ved arbejdsstationen, der kan dæmpes. Undgå modlys, skarpe el. blinkende lyskilder og lysstofrør.

Sørg for mulighed for **lyd-regulering/støjreducering**.

Sørg for at **oplæsning af tekst** er en mulighed.

Sørg for **lysdæmpning af it-skærme**. (F.eks. Iristech.co).

Overvej muligheder for **hjemmearbejdsdage**. Herved spares der energi på transport og sanseoverstimulering minimeres.

Psykiske hjernerystelsesrelaterede arbejdsrammer:

Tydeliggør arbejdsopgaverne. Reducer antallet af arbejdsopgaver og undgå stramme deadlines.

Aftal **hyppige hjernepauser**. En hjernepause er en pause, hvor der lukkes maksimalt ned for sanseinput ved bl.a. lukkede øjne, ingen lyde, etc.

Reducer deltagelse i møder og fællesdage – da sådanne rammer skaber for mange sanseinput og beskeder på en gang.

Trap langsomt op både mht. arbejdstid og kompleksiteten af arbejdsopgaver. Trap ikke op på begge dele samtidigt. Sørg for at opgaverne er få og enkle og kun kræver opmærksomhed på én ting ad gangen.

Informer kollegaerne så de nærmeste omgivelser har indsigt og mulighed for at støtte op.

Afhold **jævnlig små statusmøder med den hjernerystelsesramte**. Ved sådanne møder skabes der gensidig mulighed for at sikre aftaler og justeringer, så evt. ubalancer kan rettes til, før de vokser sig store.



Lav aftalepapir med den ramte, der konkret beskriver jeres aftaler, og hvem der har ansvar for hvad.

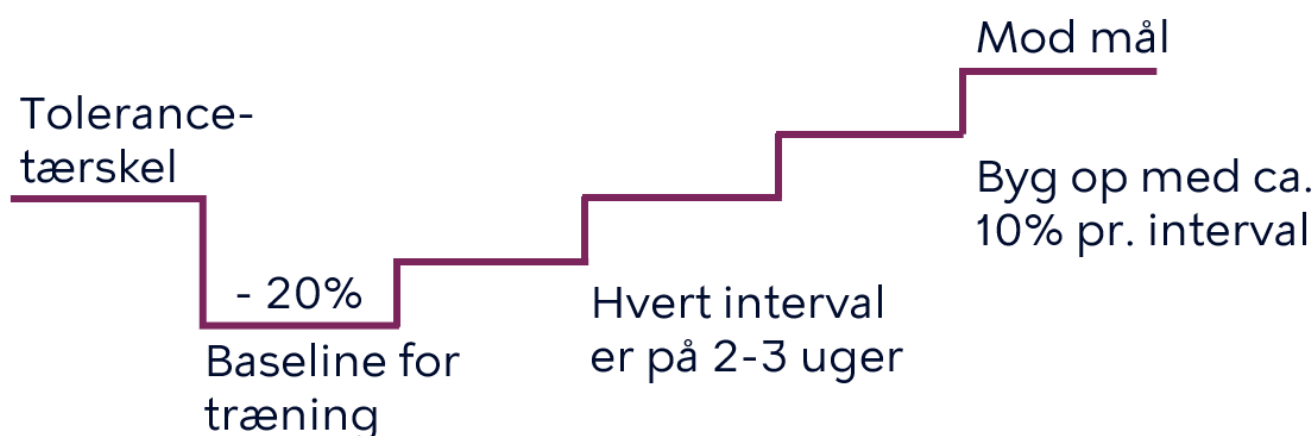
Gradueret optrapning/Pacing

Hvordan du yderligere kan hjælpe den hjernerystelsesramte i gang og videre på en balanceret måde kan være svært. Samarbejde og tillid er dog vigtige faktorer.

Har du brug for inspiration til at tænke i mere konkrete metoder til at tilpasse og justere den ramtes deltagelse ved sit arbejde eller studie, kan Pacingmetoden måske være en mulig inspiration.

Pace betyder tempo eller skridt. Pacing er en metode, der regulerer tempoet efter ressourcerne og inddeler udviklingen i skridt.

Pacingmodel:



En pacingmetode blev undersøgt i et studie i Australien til genoptræning af patienter med kronisk træthedssyndrom¹.

¹ (Wallman, Morton, Goodman m.fl. 2004b; Wallman et al. 2005 i Ris, Inge: *Pacing*. <http://trin-for-trin.dk/materiale/Pacing.pdf>)

Metoden viste positive resultater for flere 'slags' deltagere:

De, der havde tendens til at være overaktive lærte at kontrollere og begrænse sine aktivitetsniveauer - i stedet for at ende i en uhen-sigtsmæssig overaktivitet med efterfølgende kortere eller længe-revarende symptomforværringer.

De med 'fear avoidance' (som hentyder til angst for at overgøre og dermed have tendens til at undgå) fik mulighed for at opbygge en tillid til at være aktive på en sikker måde.

Der var overraskende få som faldt fra ved denne model og en af de vigtigste grunde var reglen om, at patienterne kunne nedsætte deres niveau på en dårlig dag!

På næste side kommer der nogle forslag til nogle retningslinjer, der er inspireret af Pacingmetoden²: Måske kan de være en støtte i at udtænke passende konkrete tiltag.

Husk på at det for begge parter er ønsket og målet at skabe de bedste vilkår for den positive udvikling hen mod arbejde eller studie.



Tal med den hjernerystelsesramte om, hvilke tiltag, der giver mening i forhold til jeres samarbejde om succesfuld gradueret optrapning.

² Med inspiration af: <https://medeno.dk/pacing/>

Pacingmetode:

1. Lad den hjernerystelsesramte vurdere sin aktuelle formåen, før en aktivitet skal udføres - både i forhold til tid og belastningsgrad. Den ramte må ikke føle overbelastende smerter eller ubehag hverken under eller efter aktiviteten.
Foretag gerne flere afprøvninger og find gennemsnittet. Dette kaldes Tolerancetærsklen. (Se Pacing-modellen).
2. Aktivitetsniveauet sættes herefter ned under Tolerancetærsklen. Dette er Baseline for træningen. (Se Pacing-modellen)
3. Den ramte arbejder nu på dette niveau i en periode, indtil den ramte oplever, at denne Baseline er nået en stabilisering.
4. Derefter øges belastningsgraden - med små skridt ad gangen for ikke at 'forskrække' hjernen.
5. Der skal være opnået stabilitet, før nyt niveau sættes i gang.
6. **Vigtigt:** Oplever den ramte en dårlig dag, skal aktiviteten ned-sættes med 50%, og først når den ramte igen næsten ingen smerter/ubehag føler, hverken under aktiviteten eller efterfølgende, følges den oprindelige plan igen.
7. **Hold fast** i metoden, når den senfølger efter hjernerystelsesramte når til 50-75% af sit fulde arbejdsniveau. Ønsket om et 'normalt liv' kan især på dette tidspunkt friste og narre og føre til nye overbelastninger.

Behandlinger og viden

Der findes ikke én behandling mod senfølger efter hjernerystelse, som virker for alle. Rehabiliteringen er både helt individuel, kompleks og tit langvarig.

Center for Specialundervisning for Voksne (CSV) tilbyder undervisning i at håndtere langvarige følger efter en hjernerystelse til voksne borgere, som bor i Københavns Kommune (og i enkelte tilfælde Frederiksberg, Tårnby og Dragør Kommuner).



Kontakt til CSV:

Web:

www.csv.kk.dk

E-mail:

mail@csv.kk.dk

Telefon:

82 56 11 00 (Mandag-Fredag 09:00-13:00)

Du kan også søge mere viden og vejledning hos:

Dansk Center for
Hjernerystelse

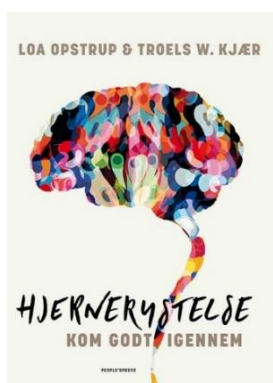


Dcfh.dk. Her findes også en vejledning til arbejdsgivere om hjernerystelse.



Hjernerystelsesforeningen

hjernerystelsesforeningen.dk



Det kan anbefales at læse:

Hjernerystelse kom godt igennem af

Loa Opstrup og Troels W. Kjær.

Kort og godt om hjernerystelse af

Anja I. Hansen og Lea P. Larsen.

Begge bøger fås som lydbog.

Forside. Kunstner: Pernille Oldrup Frydendahl, senfølger efter hjernerystelse-underviser på CSV København

