

Kognitiv rehabilitering – hva finnes av tilbud for barn og voksne?

CP-konferansen 8.- 9.april 2021

Ruth Elizabeth Hypher

Barneavdeling for nevrofag, Rikshospitalet

Oversikt over presentasjonen

- Hva er kognitiv rehabilitering?
- Hva sier forskningen?
- Kort introduksjon av AMAT-C og GMT
- Veien videre



Kognitiv rehabilitering

Kognitiv rehabilitering er systematiske tiltak rettet mot å skape funksjonelle endringer ved å

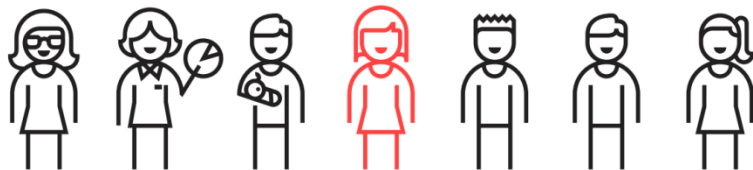
- reetablere eller styrke nedsatte eller tapte kognitive funksjoner
- eller etablere nye kognitive mønstre eller kompensatoriske strategier

American Congress of Rehabilitation Medicine (min oversettelse)



Kognitiv rehabilitering

- Kognitiv rehabilitering en *interaktiv prosess*;
- ..ikke noe man «får» (som en operasjon)
- ...men en prosess, som inkluderer personen med kognitiv funksjonsnedsettelse, fagpersoner, familie/slekt og om mulig, eksterne aktører
- .. med målsetning å avhjelpe og lindre kognitiv svikt *og tilgrensende vansker*, som følge av en nevrologisk tilstand.



(Wilson, 1996)

Kognitiv rehabilitering, voksne

- Det tilbys i dag ulike typer rehabiliteringsprogram, ofte spesifikke for diagnose (e.g. hjerneslag, traumatisk hjerneskade, kreft, neurologiske sykdommer)
- Kognitive intervensjoner er ofte funksjonsspesifikke- *Hukommelse, Språk, Oppmerksomhet, Eksekutive funksjoner, Neglekt.*
- Ulike tilbud:
 - Gruppe- eller individbaserte
 - Intensitet
 - Oppmøte eller digital
- Målsetning er enten å *bedre* selve funksjonen, lære seg *kompensatoriske strategier*, eller ofte en kombinasjon av disse.

Virker det?

- Nok evidens for å etablere praksisstandarder for program rettet mot hukommelse, oppmerksomhet, eksekutive funksjoner og afasi/språkvansker.
- .. men fortsatt behov for studier med store behandlingsgrupper, robuste metoder og langtidsoppfølging for å kunne stadfeste effekt mer tydelig
- Eksisterende behandlingslinjer har mange fellestrekk, *uavhengig av etiologi*
- Økt interesse for å evaluere
 - individuelt tilpassede mål
 - effekt på andre funksjoner- som emosjonell helse, fatigue, livskvalitet, familiefunksjon mm

Cicerone et al, 2019

Kognitiv rehabilitering, barn og unge

- Kognitive rehabiliteringstilbud til barn og unge mindre etablert og standardisert enn hos voksne
- Mer tilfeldig hva som skjer etter utskrivning fra primæropphold.
- Færre program og studier på effekt av intervensjoner
- Særskilte utfordringer knyttet til barnepopulasjon mtp forskning:
 - barn er i utvikling
 - Innsikt og modning
 - Foreldre/omsorgssituasjon
 - Skole



... men i løpet av de siste 5 årene, har det begynt å skje mye på dette feltet!

Hva sier forskningen?



- Sterkest evidens for *familie/foreldrefokuserte intervensjoner*; involvering av foreldre i opptrening/implementering av metoder og strategier
- Også sterk evidens for effekten av programmer som retter seg mot *oppmerksomhets- og hukommelsestrening, inkludert eksekutive funksjoner, og emosjonell funksjon*
- For *ynge* barn var familie/foreldrefokuserte intervensjoner beste standard, der tilpasninger i miljøet og rundt barnet står sentralt
- Intervensjoner med fokus på metakognisjon og selv-regulerende strategier mer effektive for *eldre barn/ungdom*

2019

Laatsch et al,



Kort presentasjon av to kognitive intervensjonsprogram

- Amat-C: Amsterdam memory and attention training for children
- GMT: Goal Management Training



Amat-C

- En av få intervensjonsprogram for barn som er utprøvd i flere land.
- Gis individuelt
- Opprinnelig utviklet for barn med konsentrasjons-/hukommelsesvansker etter kreftbehandling.
- 18 uker
- Daglige økter (30 min) med en veileder, oppgaver og leker.
- Gradvis økning i vanskelighetsgrad, opptrening av både visuelle og auditive modaliteter.
- Mye er papir- og penn-basert.

Amat-C

Programmet er inndelt i tre faser (à 6 uker)

- Fase 1– Vedvarende oppmerksomhet (konsentrere seg over tid).
- Eksempel på oppgave: Lytte til tikkingen fra en klokke, med gradvis økende avstand til klokken.



Amat-C

- Fase 2– Selektiv oppmerksomhet
- Eksempel på oppgave: Undervisning i ABCDE metoden : A, Appreciating; B, Being Critical; C, Concentrating, D, Deep Thinking, E, Evaluating



Amat-C

- Fase 3– “Mental tracking “ & Hukommelse
- Eksempel på oppgaver: Repetere og sortere; barnet blir bedt om å huske informasjon og sortere kort med økende vanskelighetsgrad



Amat-C

- Oppsummering av eksisterende studier (mest TBI): klar positiv effekt på oppmerksomhet og hukommelse etter trening for barn med ervervet hjerneskade
- Men få og små studier; behov for mer forskning
- Materialet noe utdatert- behov for oppgradering

Dvorak & van Heugten 2018

GMT



- GMT er en intervensjonsform for behandling av eksekutive vansker
- Opprinnelig utviklet for pasienter med traumatisk hjerneskade (TBI)
- Målet med behandlingen er å lære personer med eksekutive svikttegn strategier for å forbedre evnen til å planlegge aktiviteter og til å strukturere handlinger



GMT



- Treningsmetoden har en teoretisk forankring i teorier om vedvarende oppmerksomhet (e.g., Levine et al., 2011)
- Fokus på grunnleggende oppmerksomhetsfunksjoner - som forutsetning for mer kompleks problemløsning
- Utprøvd på ulike voksne pasientgrupper, bl a hjerneskade, ADHD/oppmerksomhetsvansker, MS, eldre pasienter, rusavhengige
- Flere pågående studier i Norge
- Studier viser god effekt på tvers av pasientgrupper, også etter 6 mnd.





- I hovedsak gruppebasert
- 9 moduler a ca 2 timer (hver modul spesifikke tema/områder)
- Mentalt verksted
- Hjemmeoppgaver
- GMT styres fra Powerpoint, ledsaget av notater (manualisert)



- Treningsmetoden går ut på å lære seg å gjenkjenne «tabber» i egen hverdag (f eks glemme å gjøre lekser, ikke rekke bussen, ikke komme i gang)



... for deretter å lære seg en STOPP-TENK-teknikk for å unngå tabber og få til mer.

GMT



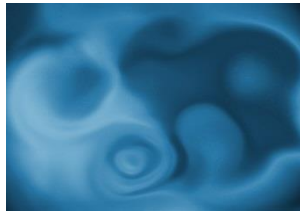
- Mål: Gjøre Stopp-Tenk til en vane i hverdagen!
- Hjernetavla = Arbeidsminnet
- Oppgaver for store for Hjernetavle: Del opp
- Pusteteknikk: Roe ned og orientere seg mot *her og nå*



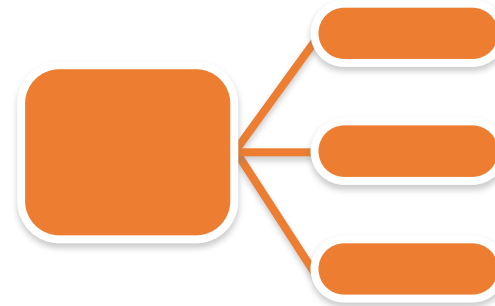
GMT



STOPP! - Klargjør - Del opp- Sjekk



"Hva
gjør
jeg?"



Sjekk!



GMT



Eksempel på oppgave: Autopilot

- *eple*
- *banan*
- *appelsin*
- *drue*
- *plomme*
- *mango*
- *pære*
- *fersken*
- *sitron*



Hjernetreningsprosjektet



- Samarbeidsprosjekt mellom Oslo Universitetssykehus og St Olavs hospital
- Til sammen 80 barn (40 OUS +40 SOH)
- Randomisert, kontrollert studie med to ulike betingelser- pGMT (Goal Management Training) og pBHW (Brain Health Workshop)



Målsetning



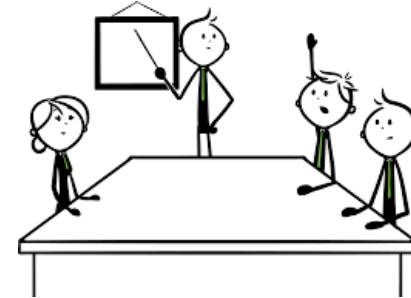
1. Undersøke om pGMT bedrer *eksekutiv funksjon* hos barn og unge med erhvervet hjerneskade, sammenlignet med en mer generell psykoedukasjonsmetode (pBHW), etter 1 mnd og 6 mnd.
2. Undersøke om pGMT har positive effekter på andre områder, som emosjonell helse, sosial funksjon, livskvalitet og fatigue, sammenlignet med pBHW etter 1 mnd og 6 mnd



Pediatric GMT



- 4 barn/ungdom i hver gruppe
- 7 undervisningsmoduler à 2 timer, over 3 uker
- PP-presentasjoner, praktiske oppgaver, hjemmeoppgaver
- 1 time undervisning/veiledning til foreldre etter hver modul
- Telefonveiledning til foreldre og lærer etter gruppeintervensjonen
- SMS-cuing



Historien så langt



- Rekruttering startet i desember 2017
- Siste gruppe gjennomført i oktober 2019
- Totalt 73 gjennomført ved alle tre måletidspunkt
- Effektanalyser under publikasjon.



Tanker så langt



- Gruppebehandling en verdifull og nyttig arbeidsform
- Alle kan ha nytte av noe, på ulike nivå
- Må være interessant og vekke nysgjerrighet og gjenkjenning
- Alder, modning?
- Tidsaspektet?
- Viktig å ha med foreldre og lærere!



Takk for oppmerksomheten 😊

Send oss en mail om du har noen spørsmål:

Kristine Stadskleiv; kstadskl@ous-hf.no

Marleen van Walsem; mwalsem@ous-hf.no

Ruth Elizabeth Hypher; rutheh@ous-hf.no