

KRONIK

Nyt håb for Carina – og andre hjerneskadede

Ifølge Sundhedsstyrelsen bliver 20-25.000 danskere hvert år ramt af en hjerneskade, men de færreste får den optimale hjælp. Systemet bør indarbejde ny teknologi i genoptræningen for at hjælpe tusindvis af danskere tilbage til livet - og spare samfundet for milliarder.

Ved Ulrik Ditlev Eriksen, medstifter af det offentligt finansierede Brain+ projekt, der i samarbejde med hjerneforskere fra Københavns Universitet udvikler IT-baseret hjernetræning.

”Hvis det kun kan blive ved sådan her, så kan jeg da også bare dø,” siger en trist Carina Melchior i anden del af DR’s bevægende dokumentarfilm ’Pigen der ikke ville dø’.

Først blev den unge pige hjerneskadet i en voldsom trafikulykke. Siden blev hun opgivet af lægerne. Men mod alle odds rejste hun sig fra sygesengen og fik sin førlighed tilbage. Så placerede kommunen hende på et plejehjem, hvilket for første gang tog modet og kamplysten fra hende. Og det hele blev indfanget af filmholdet.

DR’s utrolige dokumentarfilm er et lærestykke i livsglæde og viljestyrke, og det har været fantastisk at se Carina rejse sig og kæmpe sig den lange vej tilbage til livet med god hjælp fra en række dygtige behandlere. Men alt er ikke rosenrødt, for samtidig vidner dokumentaren om et utilstrækkeligt system, der bør gøres mere effektivt til gavn for de 20-25.000 danskere, som hvert år indlægges med hjerneskader - efter hjerneblødninger, blodpropper og ulykker. Det er tankevækkende, at filmholdet tilfældigt blev indrullet i historien om den livskraftige pige, som lægerne havde dømt ude. Carina fik først for alvor den nødvendige hjælp, da sagen eksploderede i medierne, ifølge dokumentarfilmen, og hun er ikke den eneste, som er frustreret. Men i disse år lukker vi en række hjerneskadecentre rundt omkring i landet af sparehensyn, og det går ud over Danmarks titusindvis af ukendte Carina’er – og samfundsøkonomien.

Det er trist, at vi ikke får det maksimale ud af genoptræningen, dels på grund af den åbenlyse menneskelige tragedie, dels fordi vi tilmed får en stor ekstraregning, når en borger, der ellers havde mulighed for at bidrage til samfundet, ender med at blive en økonomisk udgift resten af sine dage. Derfor skal man være varsom med at skære yderligere på området og i stedet se på, hvordan man kan forbedre tilbuddene til patienterne uden at øge omkostningerne. Det kan man blandt andet via IT-baseret træning.

Misforstå mig ikke. Selvom de nyeste IT-behandlinger i vidt omfang er fraværende i dag, gør den fagligt kvalificerede - menneskelige - indsats en afgørende forskel i genoptræningen. Og i Danmark har vi stor ekspertise på området samt en række højt specialiserede centre, der gør en fantastisk indsats og som har hjulpet mange hjerneskadede videre i deres liv. Men en række af centrene er lukket de senere år, fordi de er dyre, mens resten er lukningstruede. De menneskelige

spidskompetencer suppleret med computerbaserede behandlinger kan imidlertid gøre det muligt at nå ud til langt flere patienter på en økonomisk effektiv facon. Den nyeste forskning viser, at IT-baseret træning kan træne hjernen helt specifikt og intensivt, og dermed opnå markante forbedringer i basale funktioner. Disse resultater og metoder bør afprøves i genoptræningsøjemed, så også de hjerneskadede kan få gavn af de nye værktøjer. Samtidig kan det supplere de dygtige, men få hænder i systemet, så behandlingen bliver mere intensiv og når ud til mange flere patienter.

Lad os kaste et blik på, hvad vi taler om. Forskerne er på baggrund af de senere års resultater enige om, at hjernen er plastisk, altså foranderlig, livet igennem. Din hjerne skaber konstant nye forbindelser og kan endda etablere nye hjerneceller, hvis den udfordres på den rette måde - og i øvrigt har de rette betingelser. Dette gør, at læring kan finde sted hele livet, og at hjernen i vid udstrækning er i stand til at genetablere en række kognitive funktioner på trods af store skader. I stedet for at diskutere *om* hjernen er plastisk og kan trænes, er debatten derfor nu drejet over på en heftig diskussion af, *hvad* der kan trænes i hjernen, og *hvordan* den kan trænes.

Dokumentarfilmen belyser på et tidspunkt, at Carina stadig har motoriske skader, men psykologen gør det klart, at hendes største problem er skaderne på de kognitive funktioner, der understøtter hukommelse, planlægning, opstart af opgaver, problemløsning og vedvarende opmærksomhed. Her støder vi på en anden stor udfordring i behandlingstilbuddet. Vi er blevet rigtig gode til at genoptræne de motoriske færdigheder, men der er i dag ikke tilstrækkelige metoder og værktøjer til genoptræning af disse øvrige kognitive funktioner, der af psykologen bliver fremhævet som de mest problematiske for Carina.

Sundhedsstyrelsen har selv erkendt problemet. I 2011 udkom styrelsen med en såkaldt MTV-rapport, der dokumenterer udbuddet af kommunal behandling til genoptræning efter hjerneskader, og rapporten er på nogle punkter yderst kritisk. Rapporten dokumenterer, at der er ringe udnyttelse af IT-baseret træning, og i øvrigt få dokumenterede metoder og værktøjer til rehabilitering af det kognitive niveau.

I DR's dokumentar er der en scene, der eksemplificerer udfordringen. Man ser en behandler lave pandekager med Carina for at træne hendes problemløsningsevne; psykologen har taget klodser med. Erfaringen viser, at terapeutens arbejde på mange måder har god virkning, men den er dyr. En sådan behandling kan med fordel suppleres af de nye intensive og skræddersyede IT-værktøjer, som kan målrettes de kognitive funktioner og give den intensitet og variation, der skal til for at træningen har effekt. På den specialiserede institution, Østerskoven, hvor Carina ender, arbejder en række læger og psykologer som eksterne konsulenter, der nemt koster over tusind kroner i timen. IT-baseret træning kan derimod klares for nogle hundrede kroner om året. Hvis vi kan lykkes med at kombinere de to behandlingsformer, er det unødvendigt at parkere så mange mennesker på sidelinjen. Det vil styrke sundhedssystemets eksisterende hænder, og dermed i sidste ende hjælpe flere mennesker - og samfundet.

Tilbage til studierne af den menneskelige hjerne, der er en utrolig kompleks størrelse med talrige kognitive funktioner. I vores tid er forståelse og kortlægning af disse funktioner et af de vigtigste punkter på forskningsagendaen. F.eks. konkluderede en meta-analyse (en analyse som sammenholder mange studier) lavet af Monica Melby-Lervåg fra Oslo Universitet for nylig, at de videnskabelige beviser for, at eksisterende hjernetræningsprodukter kan udvide *størrelsen* af arbejdshukommelsen - altså *antallet* af objekter vi kan huske på samme tid – er uholdbare. Til gengæld har andre studier vist, at det er muligt at øge effektiviteten og indkodningshastigheden af ny information, hvorved arbejdshukommelsens samlede effektivitet per tidsenhed øges. Og arbejdshukommelse spiller en vigtig rolle i alt fra læsning, problemløsning, logisk tækning, og læring af nye evner.

At IT-baseret træning kan skabe markante forbedringer af vores kognitive funktioner er nyt, men efterhånden veldokumenteret på en række områder. Samtidig er vi kun i begyndelsen af vores forståelse af de muligheder, IT-baseret træning indeholder i forhold til genoptræning efter hjerneskader, såvel som mental træning for almindelige raske mennesker. I de kommende år vil vi blive endnu klogere på, hvilke dele af hjernen, vi kan træne, hvordan vi kan træne, og de IT-baserede produkter til træning og genoptræning af hjernen vil blive langt stærkere. Det er derfor vigtigt at holde fokus på dette område, og det ser vi heldigvis i den danske forskningsverden. Særligt på Københavns Universitet, hvor en række forskningsprojekter søger at afdække nye områder af den komplekse menneskehjerne.

Danmark var for kort tid siden et førende land indenfor genoptræning af hjerneskader, og politikerne bør undersøge, om der reelt er en besparelse at hente ved at lukke et hjerneskadecenter, hvis mange af 'kunderne' efterfølgende bliver sat på offentlig forsørgelse.

Hvis vi som en del af indsatsen i stedet sætter fokus på de muligheder, IT-baseret hjernetræning kan give i forhold til at forbedre behandlingstilbuddet, ja, så kan det være med til at bringe os tilbage i verdenseliten på rehabiliteringsområdet. Et område, hvor sundhedsudgifterne og omkostningerne i tabt produktion skal tælles i milliarder af kroner hvert eneste år. Samfundet har rigtig meget at vinde. Carina er kun toppen af isbjerget.