

Implementeringsguide

Erfaringer fra implementering og afprøvning
af kognitiv træning i arbejdsrehabilitering

» Efter en måneds tid kunne jeg simpelthen begynde at mærke, at min hjerne blev skarpere. (...) Altså, jeg er simpelthen blevet meget skarpere til at koncentrere mig, til at huske, til at fokusere og til at få tingene gjort. «

» Jeg havde jo tvivl om, om den heroppe havde taget skade for evigt. Om det var noget, der kunne arbejdes med, og hvor langt jeg kunne komme. Og det at jeg har kunnet mærke hele tiden, at jeg kun er gået fremad og fremad og fremad, det har selvfølgelig været med til at bygge min selvtillid og mit selvværd op, så det har betydet utroligt meget. «

» Jeg tror, at det er en kombination af, at jeg er kommet ud på et værksted, der fungerede så godt, og hvor jeg også fik rigtig meget plads og opbakning til at rykke mig samtidig med, at jeg gik til kognitiv træning. Men jeg er overhovedet ikke et sekund i tvivl om, at det at køre igennem det der program - det har virkelig forbedret mig. (...). Jeg har kunnet mærke det helt vildt meget og faktisk forholdsvis hurtigt også, efter at man kørte øvelserne igennem. (...). Det bliver sådan lidt selvforstærkende at 'Hold kæft, jeg får det faktisk bedre. Så skal jeg bare gøre endnu mere, for at jeg bliver endnu bedre'. «

Implementeringsguide – Erfaringer fra implementering og afprøvning
af kognitiv træning i arbejdsrehabilitering

©CFK • Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland, 2014

Implementeringsguiden er skrevet af:
Lise Marie Witt Udsen, cand.scient.pol., konsulent

Alle citater er fra personer, der har deltaget i et kognitivt træningsforløb

Udgivet af: CFK • Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Maj 2014
Design: CFK • Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse
For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:
CFK • Folkesundhed og Kvalitetsudvikling
Olof Palmes Alle 15
8200 Aarhus N

Hjemmeside: www.cfk.rm.dk
Implementeringsguiden kan downloades fra www.cfk.rm.dk under udgivelser

Indholdsfortegnelse

1	Forord	1
2	Hvorfor beskæftige sig med kognitive vanskeligheder?	2
3	Hvad er kognitive vanskeligheder, og hvorfor har de betydning for arbejdsevne?	2
4	Det kognitive computertræningsprogram	3
5	Samtidig arbejdsstræning	3
6	Målgruppe	4
6.1	Inklusionskriterier i projektet	4
6.2	Kan metoden anvendes i forhold til andre målgrupper?	4
7	Beskæftigelsesområdets rammevilkår for kognitive træningsforløb	5
8	Organisering af gruppeforløb	6
9	Motivation af deltagere	7
10	Monitorering af deltagernes forløb	8
11	Computertræning i gruppe	9
12	Støttegruppe	10
13	Individuel coaching	11
14	Hjemmetræning	12
15	Koordinering med sagsbehandler	13
16	Varighed af forløb	13
17	Timeforbrug	14

1

Forord

Dette hæfte beskriver erfaringerne med implementering af kognitiv træning i arbejdsrehabilitering for mennesker med sindslidelser og kognitive vanskeligheder. Erfaringerne bygger på fire beskæftigelsescentres erfaringer med afprøvning og implementering af metoden gennem et år i forhold til i alt ca. 100 borgere.

Kognitiv computertræning har hidtil ikke været systematisk afprøvet i dansk rehabilitering, og dette er dermed den første strukturerede afprøvning i lidt større skala.

Projektet er gennemført som et netværksprojekt ud fra Gennembrudsmetoden, hvor man løbende opsamler erfaringer med afprøvningen og tilretter sin praksis. De fire beskæftigelsescentre har været organiseret i et netværk, hvor de har modtaget undervisning i metoden samt løbende supervision og haft mulighed for at udveksle erfaringer med de andre i netværket. Gennem forløbet er der blevet indsamlet forskellige former for dokumentation om deltagerne og deres kognitive træningsforløb.

Projektet er blevet til med støtte fra Handicappuljen under Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og Helsefonden. Tak til de fire beskæftigelsestilbud, der har gjort det muligt at afprøve metoden – Center for Beskæftigelse og Rehabilitering (CBR) i Randers, Jobkompagniet i Silkeborg, Toldbodhus Skole AOF i Svendborg og Klinisk Socialmedicin & Rehabilitering i Aarhus, en del af CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling i Region Midtjylland. Og tak til cand.psych., ph.d. Torben Østergaard Christensen, der gennem sin viden om kognitiv træning har været tilknyttet projektet som faglig ekspert og undervejs i processen har ydet støtte til projektet i langt højere grad end forudsat i projektbeskrivelsen.

Tak til følgende for bidrag til at gøre implementeringsguiden så anvendelig som mulig: Thomas Borup fra CBR for beskrivelse af rammevilkårene på beskæftigelsesområdet; Louise Kyhn fra Toldbodhus Skole for gennemlæsning, samt Torben Østergaard Christensen og Mett Marri Lægsgaard fra CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling for kvalificering af implementeringsguiden.

Resultaterne af afprøvningen kan læses i den afsluttende rapport for projektet.

2

Hvorfor beskæftige sig med kognitive vanskeligheder?

Andelen af personer med psykiske lidelser som dominerende handicap har været støt stigende siden 2002, og beskæftigelsesandelen for personer med psykiske lidelser er blot 31 %, mens den er 52 % blandt personer med somatiske sygdomme og 77 % blandt personer uden handicap¹⁾.

Der er flere årsager til, at personer med psykiske lidelser ofte har besvær med at finde og fastholde arbejde, men kognitiv funktionsnedsættelse kan ofte være et problem. Gennem de sidste årtier har intensiv forskning vist²⁾, at kognitive vanskeligheder har afgørende indflydelse på, hvordan den ramte fungerer i hverdagen, herunder i arbejdslivet. De kognitive vanskeligheder kan ofte være mere afgørende for manglende arbejdsdeltagelse end mange af de psykiske lidelsers symptomer, f.eks. forsænket stemningsleje, hallucinationer og vrangforestillinger.

3

Hvad er kognitive vanskeligheder, og hvorfor har de betydning for arbejdsevne?

Kognitive vanskeligheder vedrører overordnet besvær med opmærksomhed, eksekutive funktioner og hukommelse. I hverdagen kan vanskelighederne vise sig som vanskeligheder med at koncentrere sig om en opgave man er i gang med, besvær med at organisere hverdagen, og besvær med at huske hvor man har lagt vigtige genstande som nøgler og regninger. Det kan således være vanskeligt at varetage et arbejde, hvis man har problemer med at fastholde koncentrationen over længere tid og vanskeligheder med at genkalde sig information, man har fået for kortere eller længere tid siden.

» Der tænkte jeg bare med det samme 'Gud, er det rigtig?' Kan det virkelig passe, at de har fundet et eller andet, der kan gøre, at det hjælper. Der var jeg bare så lykkelig, fordi man jo får at vide hen ad vejen, at de skader, der er sket, de er sket, og det skal du måske ikke regne med, at man kan gøre noget ved (...). Jamen, altså, er der en chance her, for at jeg kan få det bedre og komme bare nogenlunde tilbage til sådan, som jeg var før, så skal jeg virkelig også give alt, hvad jeg har. «

4

Det kognitive computertræningsprogram

Det kognitive computertræningsprogram, som er anvendt i projektet, er baseret på psykiatriprogrammet i den danske udgave af det internationale Scientific Brain Training Program³⁾. Dette program indeholder en samling af 18 øvelser fordelt i forhold til domænerne: forarbejdningshastighed, selektiv opmærksomhed, arbejdshukommelse, sproglig indlæring og hukommelse, visuel indlæring og hukommelse, tænkning og problemløsning samt auditiv hukommelse. Hver øvelse i programmet har 10 niveauer med stigende sværhedsgrad. Når en øvelse to gange i træk er gennemført fejlfrit, rykkes brugeren automatisk op på næste niveau. I en anden del af programmet har den kognitive træner adgang til et detaljeret og grafisk overblik over klientens fremgang i de enkelte øvelser.

» Det var jo lidt ligesom at sidde og spille computer, og det har jeg altid godt kunnet lide. Så jeg synes, at det var nogle helt vildt sjove øvelser. «

5

Samtidig arbejdsstræning

Projektet har haft til formål at afprøve kognitiv træning i kombination med arbejdsstræning. Internationale undersøgelser fra de sidste 10-15 år peger på, at effekten af kognitiv træning øges i forhold til kognitive og psykosociale funktioner, hvis træningen kombineres med andre rehabiliteringstiltag, såsom arbejdsstræning. Den øgede effekt skyldes sandsynligvis en synergi mellem kognitiv træning, der mobiliserer mental energi, og arbejdsstræning, der giver en naturlig kontekst til at øve, generalisere og forstærke den mentale aktivitet⁴⁾.

I dette projekt har arbejds træningsprogrammet fulgt de principper, som i forvejen anvendes ved projektstederne. Det indebærer, at den enkelte deltager har gennemgået et relativt individuelt rehabiliteringsforløb, samt at der er blevet gjort maksimale anstrengelser for at finde reelle arbejdspladser, alternativt værksteder, hvor arbejds kompetencer kan udvikles og stabiliseres.

» Havde jeg bare skullet møde ind to gange om ugen og ellers ikke have noget, så er jeg ikke sikker på, at jeg helt ville have kunnet finde det overskud til også at kæmpe så meget for det. For i perioder skal du jo kæmpe helt vildt, for det er pissesvært. Det kommer sikkert også an på, hvilken person du er. Men der er jeg bare en person, der skal være i gang, og som netop har brug for at lave de der sammenkædninger, for det er alle de der små sejre, der så gør, at man kæmper endnu mere og bliver endnu mere vedholdende. «

6 Målgruppe

6.1 Inklusionskriterier i projektet

I projektet er kognitiv træning blevet afprøvet i forhold til borgere, som indgår i samtidig kognitiv træning og jobtræning. Målgruppen består således af personer i arbejdsrehabilitering – det vil sige, personer som af kommunen er visiteret til et rehabiliteringsforløb ved et af projektstederne og som samtidig opfylder følgende:

- Forsørges af kontanthjælp eller dagpenge
- Har en psykisk lidelse indenfor det affektive eller psykotiske spektrum
- Oplever kognitive vanskeligheder, dvs. problemer med opmærksomhed og/eller eksekutive funktioner i hverdagen, vurderet på baggrund af Measure of Insight into Cognition - Self Report (MIC-SR)⁵⁾
- Vurderes af projektstedets medarbejdere/visitator som motiveret for at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet

6.2 Kan metoden anvendes i forhold til andre målgrupper?

I projektet er metoden afprøvet i forhold til en relativt afgrænset målgruppe for at få viden om metodens anvendelighed i forhold til netop denne målgruppe. Målgruppen er udvalgt på baggrund af de internationale erfaringer med metoden. Projektet kan således ikke sige noget om metodens anvendelighed for andre målgrupper. De fire projektsteder har imidlertid set potentialer i metoden i forhold til personer, der oplever kognitive vanskeligheder som følge af stress, smerteproblematikker eller kemoterapi. Unge i uddannelse med kognitive vanskeligheder, som gør det vanskeligt at gennemføre uddannelsen, overvejes også som potentiel målgruppe for kognitive træningsforløb.

7

Beskæftigelsesområdets rammevilkår for kognitive træningsforløb

Beskæftigelsesområdet er præget af stor omskiftelighed i rammevilkårene, både hvad angår national lovgivning og lokal udmøntning. Siden afprøvningen af kognitive træningsforløb som en del af arbejdsrehabilitering er der således allerede sket ændringer, og flere ændringer er på vej. I forbindelse med implementering af faglige indsatser er det afgørende at tage højde for denne omskiftelighed i planlægning og udførelse. Fx har varighedsbegrænsning på ydelser betydet, at indsatsen for nogle borgere er stoppet sammen med forsørgelsen.

De aktuelle reformer på beskæftigelsesområdet, herunder Kontanthjælpsreformen, som trådte i kraft 01.01.2014, Sygedagpengereformen, som delvis træder i kraft 01.07.2014, samt Reformen af førtidspension og fleksjob, som er trådt i kraft i 01.01.2013, sikrer borgeren en forsørgelse under et forløb. Intentionen er, at indsatsen skal individualiseres og tilpasses borgerens ressourcer og muligheder. Fx vil borgere, hvor raskmeldingstidspunktet vil ligge udover 8 uger, jævnfør Sygedagpengereformen, blive tilbudt mestringsforløb.

I Kontanthjælpsreformen er indsatsen ligeledes individualiseret og de relativt store tilmeldingskrav for de aktivitetsparate afskaffet. For modtagerne af ressourceforløb i Førtidspensions- og fleksjobreformen er det intentionen, at indsatsen skal skræddersys helt specielt til den enkelte borger. Samlet åbner reformerne muligheder for at anvende kognitiv træning som redskab både som enkeltstående udviklingsindsats og som supplerende indsats sideløbende med andre indsatser som fx virksomhedspraktik. Det vil sige, at borgeren er sikret en forsørgelse i sammenhæng med en indsats, hvilket giver mulighed for, at indsatsen kan foregå kontinuerligt.

» Der er jo ingen tvivl om, at i takt med at man får det bedre, at ens hjjerne begynder at fungere forholdsvis normalt igen, så vokser ens selvtillid og selvværd. Man føler lige pludselig, at nu er man sgu noget værd igen. Nu kan man ligesom bidrage med noget mere, for nu kan man nogle flere ting. (...) Det er så skide selvforstærkende. (...) Jeg tror også, at man kommer ind i sådan en helt vild god, positiv cirkel, som man så bare skal holde fast i. «

8

Organisering af gruppeforløb

I projektet har rammen for de kognitive træningsforløb været, at hvert projektsted skulle opstarte to rehabiliteringsgrupper med seks deltagere. Grupperne skulle fungere i et år efter slow-open princippet, hvilket vil sige, at der gradvist optages og udsluses medlemmer.

På baggrund af afprøvningen er der følgende erfaringer med organiseringen af gruppeforløb:

- **Slow-open grupper giver mulighed for løbende at optage og udsluse medlemmer**, og det er således ikke afhængigt af, at der skal være et vist antal deltagere på et bestemt tidspunkt. Det giver i højere grad mulighed for at tilpasse placeringen af træningsforløbet til deltagerens individuelle rehabiliteringsforløb. Samtidig har slow-open-gruppen **en vis lighed med livet på en arbejdsplads**, hvor nye kolleger også kan komme og gå, hvilket dermed bidrager til deltagerens træning.
- **Faste grupper kan give deltagerne øget tryghed i gruppen**, fordi deltagerne opnår et vist kendskab til hinanden og ikke løbende skal forholde sig til nye deltagere.
- Det kan være afgørende for, om der vælges slow-open eller faste grupper, om det er muligt at få henvist flere borgere til gruppen på samme tid eller ej.
- **Nogle borgere kan have svært ved at indgå i gruppesammenhæng** – enten fordi de selv bliver for forstyrrede af andre, eller fordi de selv skaber for meget uro i en gruppe. Man kan derfor overveje muligheden for individuelle forløb for borgere med sådanne problematikker. Eventuelt kan man supplere gruppetræning med perioder, hvor den enkelte kan modtage individuel træning.

9

Motivation af deltagere

Gennem projektforløbet har det været tydeligt, at deltagernes motivation for træningen har været af stor betydning. Det bekræfter projektets resultater også.

Det var ligeledes et inklusionskrav, at deltageren skulle beskrive et vist niveau af kognitivt besvær for at kunne deltage i projektet, da underrapportering af kognitive vanskeligheder kunne være et udtryk for manglende indsigt i vanskeligheder og deraf følgende ringe motivation for at deltage i træningen.

På baggrund af afprøvningen er der følgende erfaringer med at sikre motiverede deltagere:

- **Tag en grundig samtale med hver deltager ved visitation til træningsforløbet.** Understreg, at deltagelse i træningsforløbet kræver en indsats både i forhold til fremmøde og træningsindsats derhjemme.
- **Overvej om deltageren er det rigtige sted i sit personlige rehabiliteringsforløb.** Det er vigtigt, at deltageren har nogenlunde afklaring på sin situation og dermed ikke skal bruge energi på både indledende afklaring og det kognitive træningsforløb. Et kognitivt træningsforløb skal derfor måske ikke lægge i starten af en sygdomsperiode. Det er desuden vigtigt, at personen er nået dertil, hvor vedkommende har mod på at kaste sig ud i noget og har lyst til at kæmpe for at komme tilbage i beskæftigelse.
- **Brug individuel coaching.**
- **Løbende dialog om motivation med deltagerne.** Gør formålet med træningen tydeligt.
- **Fremhæv alle fremskridt – både store og små.** Det er vigtigt, at deltagerne oplever fremskridt.
- **Brug mulighederne for at følge deltagerens progression i træningsprogrammet** til at gøre fremskridt synlige for deltageren selv.
- **Skemaet MIC-SR kan med fordel bruges til løbende at følge deltagerens selvoplevede kognition i hverdagen** (se monitorering af deltagernes forløb). Skemaet kan dels fungere som synliggørelse af forbedringer og dels som platform for dialog med deltageren om vedkommendes kognitive vanskeligheder og motivationen for at arbejde med dem.
- **Brug foregangseksempler** – enten nuværende eller tidligere deltagere.
- **Brug psykoedukation** – giv deltagerne viden om, hvilke kognitive funktioner de bruger i forskellige hverdagssituationer, og hvorfor kognitiv træning virker, samt hvorfor det er vigtigt at træne kontinuerligt.

» Jeg tror også, at det har noget at gøre med, hvor man er henne. Altså, jeg var jo et sted, hvor jeg simpelthen bare ikke kunne vente med at få lov at komme ud og komme i gang, altså at få gjort noget så jeg kunne komme videre. «

10 Monitorering af deltagernes forløb

Deltagernes forløb er løbende blevet fulgt. Dels via computerprogrammet og dels via måleinstrumenter.

I computerprogrammet har den kognitive træner adgang til et detaljeret og grafisk overblik over deltagerens fremgang i de enkelte øvelser. Træneren har således mulighed for at se, hvor lang tid deltageren bruger på hver enkelt øvelse, og hvor mange gange en øvelse er forsøgt, før end den er løst korrekt.

Særligt skemaet Measure of Insight into Cognition – Self Report (MIC-SR) er blevet anvendt til monitorering. MIC-SR måler selvoplevede kognitive vanskeligheder i hverdagen og består af tre delskalaer: Opmærksomhed, Hukommelse og Eksekutive funktioner. MIC-SR indeholder i alt 12 spørgsmål, der vurderes på en firepunktsskala. Det er meget enkelt at opgøre besvarelser både på delskalaniveau og som en totalscore, hvorfor det hurtigt kan opgøres i hånden. MIC-SR er blevet anvendt både som screeningsredskab ved visitation og som et løbende monitoreringsredskab, fordi deltagerne har besvaret skemaet ca. en gang om måneden.

På baggrund af afprøvningen er der følgende erfaringer med løbende monitorering af deltagernes forløb:

- Det er vigtigt for deltagernes oplevelse af fremgang, at de har mulighed for at **få synliggjort selv små fremskridt**.
- **Brug computertræningsprogrammets muligheder** for, at både træner og deltager kan følge deltagerens arbejde med de kognitive træningsøvelser. Det er dog **vigtigt, at træneren hjælper deltageren med at tolke resultaterne**. Træneren kan bruge oplysningerne til information om, hvor den enkelte deltager har særlige vanskeligheder, og derudfra guide deltageren til, hvordan vedkommende bedst kan arbejde med at udvikle strategier til at overkomme sine kognitive vanskeligheder.
- Det er **vigtigt, at monitoreringsredskaber er nemme og hurtige at anvende**. Muligheden for hurtigt og manuelt at kunne tolke deltagerens besvarelse af skemaet er afgørende for, om trænerne ser skemaet som en støtte og rent faktisk anvender det.
- **Skemaet MIC-SR har vist sig at være anvendeligt** til at følge deltagerens selvoplevede kognitive funktionsniveau, da det er kort og nemt at besvare og tolke.

» Husk at holde øje med de helt små ting
- at det virker- fordi så er det sjovere og
så er det lettere at komme videre. «

11

Computertræning i gruppe

For at sikre kontinuerlig træning af de kognitive funktioner har rammen omkring den kognitive træning været, at den skulle foregå 2x1 time ugentligt. Det vil sige, at deltagerne i gruppen to gange om ugen har skullet sidde i samme lokale, mens de trænede. Gruppetræningen har som funktion, at den dels giver træneren mulighed for at hjælpe deltageren med at udvikle strategier til at mestre de forskellige øvelser, og dels giver træneren mulighed for at observere deltageren, mens vedkommende sidder ved computeren. Gruppetræningen har derudover også en selvstændig funktion som øvelse i at være i lokale med andre mennesker med de forstyrrelser, det indebærer – fx folk der kommer og går, og folk der snakker med hinanden, mens man skal koncentrere sig om andre opgaver. Det er således vigtigt, at deltagerne møder op til træningen.

På baggrund af afprøvningen er der følgende erfaringer med at sikre deltagernes fremmøde og udbytte af gruppetræningen:

- **Hjælp deltagerne til at kunne overskue at møde op til træningen** – fx ved at hjælpe med at undgå placering af praktiktimer samme dag som træningen.
- **Vær opmærksom på placeringen af tidspunktet for gruppetræningen** – nogle deltagere har svært ved at møde tidligt på grund af dårlig søvnrytme, og nogle deltagere har opbrugt deres energi for dagen, hvis træningen først ligger om eftermiddagen.
- **Vær opmærksom på den fysiske placering af træningslokalet**, så det ikke bliver en overvindelse for deltagerne at komme derhen, og deltagernes sparsomme overskud dermed bruges til transporten i stedet for til træningen – fx på grund af lang transport hjemmefra eller skift til en anden nærliggende bygning.
- **Vær opmærksom på forstyrrelser i træningslokalet** – fx hvis lokalet er placeret et sted med megen gennemgang eller har glasvægge.
- **Det kan være nødvendigt i perioder at udstyre deltagerne med høretelefoner**, hvis de sidder i et lille lokale, da nogle træningsøvelser har lyd på.
- **Overvej om det er en fordel, at deltagerne alle træner samme øvelse på samme tid**, eller om det er bedre, at de træner noget forskelligt. De samme øvelser på samme tid giver mulighed for inspiration og intern konkurrence, men det kan også virke forstyrrende for nogle deltagere.
- **Vær opmærksom på at skabe en rar stemning i træningslokalet**. Det kan være en overvindelse for deltagerne at træne i gruppen.
- Overvej, om **simple "lokkemidler"** som frugt og slik kan understøtte fremmødet i gruppen.

12 Støttegruppe

Rammen for projektet har været, at der i forbindelse med gruppetræningen hver anden uge har skullet afholdes 1 times støttegruppemøde. Ved støttegruppemødet har deltagerne haft mulighed for at diskutere og gensidigt støtte hinanden i deres individuelle kognitive udvikling samt udveksle erfaringer om, hvorledes læring og indsigt fra den kognitive træning omsættes i hverdagen og arbejdstræningen og vice versa.

Projektstederne har eksperimenteret med den konkrete placering af støttegruppen. Nogen har således taget et kvarters støttegruppe hver gang, der var træning. Nogen har taget en halv time om ugen, og nogen har taget en time hver anden uge.

På baggrund af afprøvningen er der følgende erfaringer med støttegruppeseancer:

- **Placer støttegruppeseancerne på et tidspunkt, hvor deltagerne ikke er for trætte.**
- **Overvej, om støttegruppen skal placeres samlet eller opdelt i mindre bidder.** En samlet placering giver bedre muligheder for forskellige former for undervisning, men en samlet time kan også være for intensivt for deltagerne. Ustabilt fremmøde kan betyde, at opdeling af støttegruppesessionerne over flere gange øger sandsynligheden for, at alle deltagere i et eller andet omfang kan deltage.

- **Udfyld tiden med indhold, der giver mest mulig mening for den konkrete deltagergruppe** – overvej fx psykoedukation eller anden form for undervisning.
- **Hjælp deltagerne til at dele deres erfaringer med hinanden.** Der kan være behov for, at trænerne styrer samtalen og spørger ind til hver enkelt deltagers erfaringer, hvis deltagerne selv er meget tilbageholdende med at vidensudveksle.
- **Skab en positiv stemning og fremhæv selv små fremskridt.** Negativ stemning i gruppen kan "smitte" deltagere, så de går fra træningen med en negativ stemning frem for at være opløftet over deres egen udvikling. Tag eventuelt en særskilt snak med deltagere med et meget negativt fokus for at undgå, at det kommer til at fylde for meget.
- **Brug deltagere, der hurtigt oplever udbytte af træningen som foregangs-eksempler.** Det kan både give de andre deltagere håb om, at træningen kan give et udbytte, og samtidig kan det "booste" den deltager, der er det gode eksempel.

»Vi snakkede om - kan man mærke det? Og hvordan kan man mærke det? (...). Og så kunne vi hjælpe hinanden med den der øvelse – jamen, den kan måske bruges i den og den situation (...). Så det var helt vildt godt.«

13 Individuel coaching

Som en del af projektet har trænerne skullet udføre individuel coaching med henblik på motivationsudvikling og individuel tilrettelæggelse af deltagernes træningsprogrammer. Den individuelle coaching har været et vigtigt supplement til computertræningen, fordi trænerne her har kunnet hjælpe den enkelte deltager med at omsætte deres træningsresultater til hverdagssituationer og lave strategier for håndtering af vanskelige situationer. Omfanget af den individuelle coaching har været rammesat til i alt 2 timer ugentligt pr. træner – det vil sige 4 timer ugentligt pr. gruppe. Den individuelle coaching har således fyldt meget af arbejdet med deltagere, men deltagernes behov for individuel coaching har været meget forskelligt.

På baggrund af afprøvningen er der følgende erfaringer med individuel coaching af deltagere:

- **Der skal tilstræbes bedst mulig "kemi" mellem træner og deltager.** Det har betydning for udbyttet af den individuelle coaching.
- **Overvej, hvad den enkelte deltager ønsker hjælp til.** Nogen har brug for hjælp til at strukturere hverdagen og kan bruge trænerne til at lave strategier til at håndtere hverdagssituationer. Andre kan have sværere ved at åbne op over for træneren og er måske mere tilbageholdende i deres kontakt med træneren.

- **Vær opmærksom på deltagere, der har brug for ekstra støtte** til at komme gennem de kognitive træningsøvelser og til at se egne fremskridt.
- **Vær opmærksom på, om nogle deltagere responderer bedre på individuel coaching i bestemte omgivelser** – for nogle personer kan det virke skræmmende at blive trukket ud i et rum for sig selv til en tomandssamtale, mens det for andre kan virke tryghedsskabende at få lov at sidde alene med en træner. Der kan derfor være forskellige modeller for individuel coaching alt efter, hvordan det fungerer bedst for den enkelte deltager.
- Vær opmærksom på, at **den individuelle coaching er en vigtig del af den kognitive træning, fordi der her kan arbejdes med at omsætte den kognitive træning til hverdagssituationer.**

» De var også gode til at komme hen og komme med forslag til strategier og lydhøre over for den der: 'Jamen, så kan det være, du skal gå videre til noget andet, for du er måske ikke helt der endnu' og sådan noget. Og det synes jeg også var helt vildt godt. De var gode. Jeg ville have været rigtig ked af ikke at have sådan nogle personlige coaches. «

14 Hjemmetræning

Samtidig med gruppetræningen har deltagerne haft mulighed for at gennemføre forløb med hjemme-/fjerntræning tilrettelagt af den træningsansvarlige. Det har dog været en udfordring for mange deltagere at træne hjemme, fordi de har haft svært ved at finde tid og overskud til at sætte sig til computeren hjemme. Det har imidlertid været tydeligt, at de deltagere, der hjemmetrænede meget, også oplevede en større forbedring af de kognitive funktioner. Derfor er hjemmetræning en vigtig del af forløbet.

På baggrund af afprøvningen er der følgende erfaringer med hjemmetræning:

- **Hjælp hver enkelt deltager med at skabe struktur i hverdagen, så der findes tid til hjemmetræning.**
- **Undersøg, om der kan skabes tid til hjemmetræning i den sideløbende arbejdsstræning,** så deltagerne kan hjemmetræne i praktikken eller på værkstedet.
- **Sørg for løbende at motivere til hjemmetræning** ved at fremhæve vigtigheden af det – fx ved at bruge eksempler på deltagere, der har hjemmetrænnet meget.

» Det kan godt være, at det er helt vildt hårdt, og jeg ved jo, at vi alle sammen er forskellige og har forskellige ting at slås med, men jeg synes godt, at det simpelthen kunne være et krav til folk, at de skal træne alle 3 steder. At man simpelthen siger: 'Det er vigtigt, at du også tager 1 time om ugen derhjemme, og det er også vigtigt, at du tager 1 time om ugen på værkstedet eller på din arbejdsplads'. Fordi jeg tror faktisk, at det betyder meget. Jeg tror, at det et eller andet sted letter at få ens hjerne til at bruge det til noget – til at komme videre, når man kan relatere det til forskellige situationer. «

» I starten kunne jeg udelukkende lave det, når jeg sad alene på min dag hjemme eller om aftenen. Da det blev bedre, kunne jeg faktisk godt sidde og lave nogle af øvelserne, når min datter sad og spillede computer, eller de sad og så fjernsyn. «

15 Koordinering med sagsbehandler

Optimalt set afsluttes deltagerens træningsforløb, når vedkommende ikke længere oplever progression. For at sikre dette er det vigtigt, at der er en tæt kontakt til deltagerens sagsbehandler, så vedkommende er informeret om, hvorfor det er vigtigt at prioritere den kognitive træning. Herved kan man måske undgå, at træningsforløbet stoppes, før deltageren er "færdigtrænet" – hvilket har været en udfordring i projektet – eller at den kognitive træning påvirkes af placering af eller opjustering af antallet af praktiktimer, så deltageren enten ikke har overskud til eller mulighed for at deltage i gruppetræningen. Det er derfor vigtigt, at sagsbehandleren får grundig information om det kognitive træningsforløb, og især hvad der kan påvirke deltagerens udbytte af forløbet.

På baggrund af afprøvningen er der følgende erfaringer med koordineringen med deltagerens sagsbehandlere:

- **Sørg for, at der er en tæt kontakt med deltagerens sagsbehandler**, så sagsbehandleren kan følge deltagerens fremgang og udbytte af forløbet.
- **Sørg for, at sagsbehandleren er opmærksom på, at det er vigtigt at hjælpe deltageren til at få udbytte af træningsforløbet** ved at undgå at presse deltageren for højt i antallet af praktiktimer under træningsforløbet og ved at undgå at placere praktiktimer samme dag som eller lige op til den kognitive gruppetræning.
- **Undersøg, om sagsbehandleren kan hjælpe med at skabe mulighed for kognitiv fjernt træning på praktikstedet**, så deltagerens sandsynlighed for at få "hjemmetrænet" øges (se også afsnittet om hjemmetræning).

16 Varighed af forløb

I projektet var udgangspunktet, at deltagerne i gennemsnit ville være i gang med den kognitive træning i 6 måneder. Det viste sig imidlertid, at varigheden af forløbene varierede meget. Men oftest var forløbene omkring 3 måneder. Det hænger sammen med, at nogle af projektstederne kun fik deltagere henvist i 3 måneder. Et projektsted oplevede også, at det var nemmere at få et kognitivt træningsforløb til at passe ind i deltagerens rehabiliteringsindsats, hvis forløbene ikke varede mere end 3 måneder og måske endda kun 2 måneder.

Få deltagere har trænet i meget lang tid – én deltager trænede således i ca. 9 måneder. Nogle af disse deltagere blev meget glade for træningen og oplevede, at det gav dem et "boost" at komme til træning, på trods af at de til sidst ikke kunne progredierte i selve øvelserne, fordi de var nået til det højeste niveau.

Længden på hver enkelt deltagers kognitive træningsforløb må bero på en individuel vurdering af fordele og ulemper ved at stoppe eller fortsætte træningen.

Erfaringerne fra projektet er følgende:

- **Træningsforløb på ca. 3 måneder kan være nemmere at passe ind i en rehabiliteringsindsats end længere forløb.**
- **Varigheden af hver enkelt deltagers træningsforløb bør bero på en individuel vurdering af, hvornår deltageren er "færdigtrænet"** – altså ikke længere opnår progression i træningsøvelserne. For nogle deltagere tager det længere end 3 mdr.
- **Vær opmærksom på at holde tæt kontakt med deltagerens sagsbehandler i forhold til varigheden af træningsforløbet.**

17 Timeforbrug

Nedenfor følger en oversigt over de timemæssige rammer i projektet. Som beskrevet er de enkelte aktiviteter ikke altid foregået samlet, men spredt hen over træningsseancerne.

Grupper	Trænere	Uge 1	Uge 2
Gruppe 1	Medarbejder 1	1 times forberedelse 2 timers gruppetræning 2 timers coaching	1 times forberedelse 2 timers gruppetræning 2 timers coaching 1 times støttegruppe
	Medarbejder 2	1 times forberedelse 2 timers gruppetræning 2 timers coaching	1 times forberedelse 2 timers gruppetræning 2 timers coaching 1 times støttegruppe

Skemaet ovenfor tager udgangspunkt i, at hvert projektsted har haft 2 medarbejdere i gang med træningen. I så fald har hver medarbejder i gennemsnit skullet bruge 11 timer over en 14 dages periode, altså i gennemsnit 5½ time om ugen. Samlet skal der altså bruges 11 timer pr. gruppe pr. uge – i alt 22 timer pr. projektsted pr. uge.

Udover ovenstående har trænerne også brugt tid på indledende visitation af deltagerne. Det har typisk taget en time pr. deltager. Deltagere, der har krævet en ekstra indsats, har også krævet ekstra tid.

Projektstederne har i alt haft en ramme på maksimalt næsten 1000 timer pr. sted til afholdelse af gruppetræning i en periode på ét år. Det er dog ikke alle projektsteder, der har udfyldt den ramme, da trænerne efterhånden opnåede erfaring med øvelserne og træningsseancerne og derved kunne spare tid. I starten har trænerne skullet afsætte tid til selv at blive fortrolige med træningsøvelserne.

Noter

1) <http://www.sfi.dk/rapportoplysninger-4681.aspx?Action=1&NewsId=2936&PID=9267>

2) McGurk SR, Mueser KT. Cognitive and clinical predictors of work outcomes in clients with schizophrenia receiving supported employment services: 4-year follow-up. *Adm Policy Ment Health* 2006 Sep;33(5):598-606; Green MF, Kern RS, Braff DL, Mintz J. Neurocognitive deficits and functional outcome in schizophrenia: are we measuring the "right stuff"? *Schizophr Bull* 2000;26(1):119-36.

3) <http://dk.scientificbraintrainingpro.eu/>

4) McGurk SR, Mueser KT. Cognitive and clinical predictors of work outcomes in clients with schizophrenia receiving supported employment services: 4-year follow-up. *Adm Policy Ment Health* 2006 Sep;33(5):598-606; Green MF, Kern RS, Braff DL, Mintz J. Neurocognitive deficits and functional outcome in schizophrenia: are we measuring the "right stuff"? *Schizophr Bull* 2000;26(1):119-36.

5) Bell MD, Zito W, Greig T, Wexler BE. Neurocognitive enhancement therapy with vocational services: work outcomes at two-year follow-up. *Schizophr Res* 2008 Oct;105(1-3):18-29; Wykes T, Huddy V, Cellard C, McGurk SR, Czobor P. A meta-analysis of cognitive remediation for schizophrenia: methodology and effect sizes. *Am J Psychiatry*. 2011 May;168(5):472-85.

