

Videnscenter for Neurorehabilitering

Årsberetning

2025: Fra forskning til praksis

For os i Videnscenter for Neurorehabilitering har 2025 været et anderledes år. Sundhedsreformen har været i fokus for os og vores samarbejdspartnere, og det har i høj grad haft betydning for vores arbejde. Vores målgruppe, de fagprofessionelle i neurorehabiliteringen, har ønsket fleksibilitet i forhold til kursus- og temadage, og derfor har webinarer og ekstern undervisning været i høj kurs.

2025 har også været kendetegnet af, at vi er nået i mål med flere af de forskningsprojekter, som vi har været i gang med i løbet af de sidste år. Det har betydet, at vi har kunne præsentere flere vidensprodukter og værktøjer for vores brugere, som bygger på vores forskning – og det er jeg rigtig stolt af. Det kan du læse mere om her i vores årsberetning.

Vi har også kunnet byde velkommen til en række anerkendte, internationale forskere, som har valgt at lægge vejen forbi Videnscenter for Neurorehabilitering i forbindelse med et besøg i Danmark. Vi har gjort, hvad vi kunne for, at I også har fået glæde af det, så vi har afholdt flere arrangementer i forbindelse med deres besøg.

Der er ingen tvivl om, at vigtigheden af gode forskningssamarbejder internationalt understreges i disse tider. I Danmark har vi meget at byde på og en enorm vigtig viden inden for neurorehabilitering. Men som et lille land kan vi ikke stå alene. Det er afgørende, at vi samarbejder, både nationalt og internationalt. Vi har brugt det gode samarbejde og for at lære af hinanden.

Anne Norup, videnscenterchef



SIDE 6

Året, der gik



SIDE 14

Forskning



SIDE 24

Brugerinddragelse



SIDE 28

Udvikling



SIDE 32

Værktøjer



SIDE 38

Om os



UDVALGTE HIGHLIGHTS FRA 2025

Januar

21. januar

Webinar Genoptræningsplanen – Myter og spørgsmål om GOP

23. januar

Ekstern undervisning Fatigue (træthed) ved erhvervet hjerneskade

Februar

20. februar

Udgivelse Dataopgørelse over udvikling i antal genoptræningsplaner

25. februar

Webinar Ny regional børne- og ungefunktion

27. februar

Møde Executive Advisory Board

Marts

5. marts

Kursusdag Børn og unge med erhvervet hjerneskade

11. marts

Ekstern undervisning Træthed efter en hjernepåvirkning

13. marts

Ekstern undervisning Hvordan måler man fatigue (træthed)?

19.–22. marts

Konference IBIA 2025, 15th World Congress on Brain Injury, Canada

April

7.–11. april

Ekstern undervisning Erhvervet hjerneskade: Rehabilitering og kommunikation, Grønland

24. april

Netværkskonference Børn og unge med erhvervet hjerneskade

Maj

6. maj

Webinar Kommunikationsvanskeligheder ved erhvervet hjerneskade

14. maj

Netværksdag Fagligt netværk om børn og unge som pårørende i neurorehabiliteringen

19. maj

Forskningssymposium Ikke bare træt: Når alt føles svært

20. maj

Ekstern undervisning Fatigue (træthed): Hvad gør vi?

28. maj

Opstart Etablering af interessegruppen ERBU (ERhvervet hjerneskade hos Børn og Unge), Dansk Selskab for Neurorehabilitering

UDVALGTE HIGHLIGHTS FRA 2025

Juni

26. juni

Udgivelse Sammenfatning og anbefalinger fra et regionalt udviklingsprojekt om børn og unge med erhvervet hjerneskade, Region Hovedstaden

30. juni

Ekstern undervisning Fatigue after stroke, University of Oxford

September

10. september

Møde Børn og unge som pårørende, Christiansborg

16. september

Møde Børn og unge som pårørende, patient- og brugerforeninger

30. september

Webinar Nye internationale retningslinjer for afasirehabilitering efter stroke (ESO-guideline)

Oktober

30. oktober

Temadag Kognition og kommunikation i samspil i neurorehabiliteringen, i samarbejde med Københavns Universitet

November

27. november

Netværksdag Fagligt netværk om børn og unge som pårørende i neurorehabiliteringen

August

25. august

Workshop

Lær at bruge FITS 2.0:
En praktisk workshop

December

2. december

Ekstern undervisning
Fatigue (træthed) ved
erhvervet hjerneskade



Året, der gik



I 2025 har Videnscenter for Neurorehabilitering haft et stærkt fokus på forskning, udvikling og vidensdeling. Vi har afholdt velbesøgte webinarer, blandt andet om genoptræningsplanen og en ny international afasi-retningslinje – og vi nåede op på 125 medlemmer i vores faglige netværk om børn og unge som pårørende i neurorehabiliteringen.

Helt centralt for året blev publicering af nye forskningsresultater om de socioøkonomiske langtidskonsekvenser for børnepårørende. Forskningsresultater, som har skabt grobund for samarbejde på tværs. Vi præsenterede resultaterne for politikere på Christiansborg og samlede bruger- og patientforeninger til dialog om fælles indsatser til gavn for børn og unge som pårørende.

Ekstern undervisning prægede året med små og store oplæg om træthed (fatigue) og kommunikationsvanskeligheder efter erhvervet hjerneskade, bidrag til masteruddannelsen i neurorehabilitering i form af både undervisning, kursusledelse og kapitler i en ny lærebog. Og vores internationale symposium om træthed samlede eksperter fra Danmark, Australien og Norge.

Året blev rundet af med en række, nye værktøjer klar til klinisk praksis som familieinterventionen FITS 2.0 og et digitalt scoringsværktøj til måling af træthed efter erhvervet hjerneskade.

FAQ

om
GOP**Webinar om genoptræningsplanen**

Er der kriterier for, hvor længe en borger kan modtage rehabilitering på specialiseret niveau? Det er et af de spørgsmål, vi ofte får fra fagprofessionelle i kommunerne. Netop dette spørgsmål kan forholdsvis let besvares, mens andre spørgsmål om genoptræningsplanen rummer flere fortolkningsmuligheder i praksis. Derfor afholdt vi i januar 2025 et webinar, hvor Karin Spangsberg Kristensen svarede på myter og tvivlsspørgsmål om genoptræningsplanen. Karin er specialist i neurologisk fysioterapi og har et indgående kendskab til genoptræningsplanens elementer. Både før og under webinaret blev der stillet mange relevante spørgsmål. Genoptræningsplanen er efter sundhedsloven en henvisning fra sygehus til individuel genoptræning og/eller rehabilitering med det formål at understøtte målrettede og sammenhængende forløb efter udskrivelse.

Dataopgørelse om genoptræningsplanen

Videnscenter for Neurorehabilitering udgiver årligt en dataopgørelse over udviklingen i antallet af genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau på det neurologiske område. Dataopgørelsen, som udkom i februar 2025, dækkede perioden 2020 til 2024 og viste nationalt en stigende tendens i antallet af afsendte genoptræningsplaner. Samtidig pegede opgørelsen på betydelige regionale og kommunale forskelle, også set i forhold til indbyggertal.

To hyppigt stillede spørgsmål om genoptræningsplanen

Spørgsmål: Må et hospital sende en genoptræningsplan, hvis patienten har kommunikationsvanskeligheder eller kognitive vanskeligheder – og udelukkende behov for en rehabiliteringsindsats varetaget af f.eks. logopæd eller neuropsykolog?

Svar: Nej. Her bør hospitalet benytte andre kommunikationsveje end genoptræningsplanen.

Har patienten mentale funktionsnedsættelser som kommunikationsvanskeligheder eller kognitive vanskeligheder med et behov for genoptræningsindsatser ved f.eks. ergoterapeut, vil vurderingen dog være en anden.

Spørgsmål: Kan man argumentere for specialiseringsniveauet rehabilitering på specialiseret niveau, hvis patienten har én specifik funktionsnedsættelse, som er kompliceret og omfattende?

Svar: Nej. Ikke nødvendigvis.

Men det betyder heller ikke, at alle funktionsnedsættelser af den samlede funktionsevne skal være komplicerede og omfattende. Det afgørende er en samlet sundhedsfaglig vurdering af:

- Komplexiteten af den samlede funktionsevne
- Komplexiteten af det samlede rehabiliteringsbehov
- Patientens samlede rehabiliteringspotentiale

Ny børne- og ungefunktion for neurorehabilitering i Region Hovedstaden

Fra 1. marts 2025 har Region Hovedstaden etableret en ny regional børne- og ungefunktion for neurorehabilitering. Formålet er at sikre, at børn og unge med erhvervet hjerneskade og deres familier får en mere sammenhængende indsats, uanset hvor i regionen de bor. Der er afsat 4,7 mio. kr. årligt til funktionen, som forankres på Rigshospitalet. Den nye funktion skal styrke muligheden for ambulant vurdering efter indlæggelse og tilbyde tværfaglig revurdering både måneder og år efter sygdomsdebut. Oprettelsen bygger på resultater fra udviklingsprojektet "Sammenhængende neurorehabilitering til børn og unge med erhvervet hjerneskade i Region Hovedstaden", som Videnscenter for Neurorehabilitering har gennemført i perioden 2022-2025. Evalueringen anbefalede en specialiseret, central og regional funktion for at sikre rettidig, tværfaglig vurdering med inddragelse af familien.



Foto: Agata Lenczewska-Madsen

På netværkskonferencen i april fortalte Anton sin historie om livet efter en ulykke, som medførte en skade på hjernen, og om sine erfaringer med måleredskaber i forløbet:

– De fysiske test var motiverende, fordi de faldt mig mest naturligt, men de psykologiske test var særligt hårde. De krævede langt mere af mig, forklarede Anton.

Netværkskonference om måleredskaber til børn og unge med erhvervet hjerneskade

I april 2025 blev endnu en netværkskonference afholdt i det nationale netværk for fagprofessionelle, som arbejder med rehabilitering af børn og unge med erhvervet hjerneskade. Temaet tog udgangspunkt i måleredskaber til vurdering af funktionsevne hos børn og unge med erhvervet hjerneskade. Konferencen samlede deltagere på tværs af sektorer til faglige oplæg, vidensdeling og drøftelser af erfaringer på Regionshospitalet Hammel Neurocenter.

Dagen tydeliggjorde behovet for et større overblik over velegnede måleredskaber på børne- og ungeområdet og en fælles retning i dansk praksis. Netværkskonferencen blev arrangeret i samarbejde mellem Hjerneskadeforeningen, Hjerneskadecenter Virum, Regionshospitalet Hammel Neurocenter, Afdeling for Hjerne- og Rygmarvsskader på Rigshospitalet, ViC – Vestdansk Videnscenter for Neurorehabilitering og Videnscenter for Neurorehabilitering.



Foto: Agata Lenczewska-Madsen



Foto: Agata Lenczewska-Madsen

Netværk bliver en del af Dansk Selskab for Neurorehabilitering

Det nationale netværk om børn og unge med erhvervet hjerneskade er i 2025 blevet en interessegruppe i Dansk Selskab for Neurorehabilitering. Beslutningen er resultatet af en længere proces, hvor styregruppen har arbejdet for at sikre en fast forankring af netværket. Børn og unge med erhvervet hjerneskade er en forholdsvis lille patientgruppe med behov for tværfaglig neurorehabilitering foretaget af fagprofessionelle med neurofaglig viden, som geografisk er spredt over hele landet. Netværket har gennem flere landsdækkende konferencer mødt stor tilslutning til arrangementerne, og det har ifølge styregruppen understreget, at der er stor interesse for at fremme den tværfaglige og tværsektorielle indsats for børn og unge med erhvervet hjerneskade. Som interessegruppe hedder netværket: 'ERBU – ERhvervet hjerneskade hos Børn og Unge'.

Internationalt symposium om træthed i neurorehabiliteringen

I maj 2025 afholdt vi symposiet: 'Ikke bare træt: Når alt føles svært' på Rigshospitalet i Glostrup. Symposiet introducerede den nyeste viden om udredning og behandling af træthed (fatigue) fra internationale eksperter og havde fokus på både forskning og klinisk praksis i neurorehabiliteringen. Træthed efter påvirkning af hjernen, for eksempel efter stroke eller traumatisk hjerneskade, er en ofte invaliderende tilstand, som kan påvirke funktionsevnen. En systematisk og præcis afdækning af træthedens karakter er derfor afgørende for at sikre den bedst mulige behandling og rehabilitering. Blandt oplægsholderne var professor Coralie English fra University of Newcastle, Australien, professor Annars Lerdal og professor Jan Stubberud fra Universitetet i Oslo samt postdoc Frederik Dornonville de la Cour fra Videnscenter for Neurorehabilitering. Dagen blev afsluttet med paneldebat og faglig drøftelse.



Foto: Maria Strøm

Ekstern undervisning i Grønland

Videnscenterchef Anne Norup og seniorforsker Jytte Isaksen besøgte i maj 2025 handicapcentret Pissassarfik i Sisimiut, Grønland, for at undervise støttepersoner, sundhedshjælpere, afdelingsledere og hjemmehjælpere, som arbejder med borgere med erhvervet hjerneskade. Pissassarfik er et landsdækkende handicapcenter, der tilbyder vejledning, rådgivning, undervisning og træning

ved fysiske, psykiske, sproglige og kognitive handicap. Deltagerne fik dels indsigt i hjernens funktion og blev introduceret til konsekvenserne af erhvervet hjerneskade. Dels hvordan man kan støtte kommunikationen, når en borger har kommunikationsvanskeligheder som følge af en erhvervet hjerneskade. Det er tredje gang vi underviser hos Pissassarfik, og vores håb er, at kurserne kommer til at gøre en væsentlig forskel for de grønlandske borgere med erhvervet hjerneskade, deres familier, de fagprofessionelle og støttepersonerne. Pissassarfik fungerer også som videnscenter, og der er dermed mange paralleller til vores arbejde i Videnscenter for Neurorehabilitering.



Foto: Daria Giesler-Amassen

Børn og unge som pårørende – behov for styrket indsats

I september 2025 var vi til møde med politikere på Christiansborg for at præsentere resultaterne af vores nationale registerstudie, som dokumenterer, at børn og unge med en forælder eller søskende med hjerne- eller rygmarvsskade har signifikant øget risiko for negative socioøkonomiske udfald i det tidlige voksenliv. Resultaterne understreger behovet for systematisk opsporing og tidlig støtte. I samme måned mødtes vi også med patient- og brugerforeningerne på hjerne- og rygmarvsskadeområdet, hvor vi drøftede, hvad vi kan gøre for at skabe mere opmærksomhed om børn og unge som pårørende. I Danmark har vi endnu ikke lovgivning, som sikrer rettigheder og systematisk opsporing og støtte til børn og unge som pårørende, som man ellers har haft i andre nordiske lande i flere år. Vi står derfor med et oplagt potentiale for at skabe bedre rammer for børn, som lever med alvorlig og langvarig sygdom i familien.



Ph.d.-studerende Mia Moth Wolffbrandt, programleder Karin Spangsberg og videnscenterchef Anne Norup deltog i mødet på Christiansborg.

125 medlemmer i netværk om børn og unge som pårørende

I løbet af 2025 nåede det faglige netværk om børn og unge som pårørende i neurorehabiliteringen op på 125 medlemmer. Netværket samler fagprofessionelle fra hele landet på tværs af sektorer og faggrupper. Formålet er at styrke den faglige indsats og det tværfaglige samarbejde om børn og unge, som er pårørende. Det særlige i neurorehabiliteringen er, at skaden ofte sker pludseligt, og rehabiliteringsforløbene kan være langvarige, hvilket stiller særlige krav til rådgivning og støtte til hele familien, også børnene og de unge. Medlemmerne er med til at planlægge indholdet, og årets netværksmøder satte blandt andet fokus på samtaler med børn og unge om sygdom og følelser. Netværket mødes to gange om året, henholdsvis fysisk og online.

Fælles indsats om ny kvalitetsdatabase er begyndt

Det nationale arbejde med at skabe en ny kvalitetsdatabase, som skal styrke neurorehabilitering på tværs af sektorer, blev officielt skudt i gang i 2025. Dansk Neurorehabiliteringsdatabase er en nyopstartet national kvalitetsdatabase, som skal skabe et samlet og systematisk overblik over kvaliteten i neurorehabilitering for voksne og børn/unge med erhvervet hjerneskade i Danmark. Databasen udvikles i et tæt samarbejde mellem faglige selskaber, regioner, kommuner og patientorganisationer. Den etableres for at imødekomme et behov for nationale, tværsektorielle data, som kan danne grundlag for bedre sammenhæng og større kvalitet i patientforløbene. I Videnscenter for Neurorehabilitering glæder vi os til at følge det videre arbejde.

Webinar om ny international retningslinje for afasi

Mere end 200 fagprofessionelle havde tilmeldt sig vores webinar i september 2025, hvor seniorforsker Jytte Isaksen præsenterede den nye internationale retningslinje for afasirehabilitering efter stroke. Retningslinjen beskriver minimumsstandarder for blandt andet dosis, intensitet, frekvens og brug af teknologi. Retningslinjen, som har været flere år undervejs, er udgivet i det videnskabelige tidsskrift: European Stroke Journal under titlen: 'European Stroke Organisation (ESO) guideline on aphasia rehabilitation'. Omkring en tredjedel af personer, som rammes af stroke, udvikler afasi. Afasi påvirker evnen til at tale, forstå tale, læse og skrive - og er ofte forbundet med et dårligere udbytte af rehabiliteringen.

4000 følgere på LinkedIn

I 2025 rundede vi mere end 4000 følgere på vores LinkedIn-profil, hvor man kan holde sig opdateret om nyt fra videnscentret. Som videnscenter vil vi gerne formidle viden på en måde, som er relevant for vores målgruppe, og derfor spurgte vi i årets løb vores LinkedIn-følgere: "Hvordan vil I helst have viden og inspiration fra os?" Blandt besvarelserne svarede flertallet, at flere korte webinarer vil være ønskværdige. Det vil vi derfor gøre vores bedste for at levere allerede i 2026. De særligt interesserede abonnerer også på vores nyhedsbrev, som udkommer fire til seks gange om året, hvor de får nyheder om ny forskning, kurser og webinarer direkte på mail.



Temadag om kognition og kommunikation i samspil

Hvordan spiller kognitive og kommunikative processer sammen i rehabilitering, og hvordan kan forskellige faggrupper udnytte og styrke hinandens faglige perspektiver? Det spørgsmål var i centrum, da seks forsknings- og rehabiliteringsinstitutioner inviterede til temadagen: 'Kognition og kommunikation i samspil i neurorehabiliteringen' på Københavns Universitet i oktober 2025. Professor Emma Power fra University of Technology Sydney præsenterede perspektiver på implementering af internationale retningslinjer som INCOG 2.0 i klinisk praksis. Programmet bød desuden på indblik i foreløbige resultater fra en national spørgeskemaundersøgelse om kognitiv neurorehabilitering samt konkrete eksempler på tværfagligt samarbejde.



Masteruddannelse og ny lærebog

I 2025 har Videnscenter for Neurorehabilitering fungeret som undervisere og kursusansvarlige på masteruddannelsen 'Master i neurorehabilitering' på Københavns Universitet.

De studerende er blandt andet blevet introduceret til det neurobiologiske grundlag for neurorehabilitering og neuroplasticitet samt tværfagligt samarbejde i klinisk praksis.

Et vigtigt element i studiet er udlagt klinisk undervisning, hvor de studerende får indsigt i, hvordan teoretiske perspektiver og forskningsbaseret viden bliver omsat i den tværfaglige virkelighed, hvor fysioterapeuter, ergoterapeuter, logopæder, sygeplejersker og læger med flere samarbejder om komplekse patientforløb.

"Den udlagte kliniske undervisning er dér, hvor den forskningsbaserede viden bliver mødt af virkelighedens komplekse rehabiliteringsforløb – og hvor de studerende får mulighed for at se, hvordan viden og teori faktisk omsættes til handling," fortæller studieleder Rasmus Frisk fra Københavns Universitet.

I 2025 udkom desuden en ny tværfaglig lærebog om neurorehabilitering og neuroplasticitet, som anvendes på uddannelsen. Neuropsykolog Frederik Have Dornonville de la Cour og seniorforsker Jytte Isaksen har bidraget med kapitler om henholdsvis eksekutive funktioner samt tale, sprog og kommunikation.

Masteruddannelsen er målrettet fagprofessionelle, som arbejder med neurorehabilitering i regioner, kommuner og det private.



Foto: Maria Stove

Undervisning i træthed er efterspurgt



Eksterne oplæg og undervisning i udredning og behandling af træthed hos personer med erhvervet hjerne-skade har været efterspurgt i løbet af året. Eksempelvis på Danske Fysioterapeuters Fagkongres 2025, hvor aktuel viden om træthed samt relevante vurderingsredskaber til anvendelse i klinisk praksis blev formidlet. Sideløbende er der gennemført ekstern undervisning hos en bred skare af samarbejdspartnere, herunder forskellige patientforeninger og enheder med døgntilbud og specialiseret neurorehabilitering.

En gruppe studerende på Master i neurorehabilitering fik indblik i arbejdet på et højt specialiseret rehabiliteringsafsnit, da de som en del af udlagt klinisk undervisning besøgte Rigshospitalets Afdeling for Hjerne- og Rygmarvsskader i efteråret 2025.

Forskning



Videnscenter for Neurorehabilitering arbejder med praksisnær forskning, som tager udgangspunkt i rehabilitering af personer med erhvervet hjerneskade eller rygmarsvsskade. Det betyder helt konkret, at vi stræber efter, at vores forskning skal afspejle behov i praksis og genere viden, som kan anvendes i klinisk praksis og i planlægningen af rehabiliteringsindsatser.

Forskningen er helhedsorienteret og undersøger skadens konsekvenser på flere niveauer. På individ-niveau forskes der for eksempel i, hvad specifikke symptomer er for den enkelte, og hvordan patient-centrede metoder kan styrke rehabiliteringen. På familieniveau undersøges skadens betydning for hele

familien, og på samfunds niveau belyses de langsigtede konsekvenser.

I 2025 har vi blandt andet dokumenteret de socioøkonomiske langtidskonsekvenser for børn og unge som pårørende gennem et nationalt registerstudie. Vi har et igangværende ph.d.-projekt, som undersøger træthed (fatigue) ved cerebral parese og erhvervet hjerneskade gennem digital realtidsmåling. Derudover har vi undersøgt, hvor godt den danske version af Resilience Scale for Adults (RSA) fungerer for personer med erhvervet hjerneskade eller rygmarsvsskade og deres familiemedlemmer. Skalaen blev testet for sin pålidelighed og nøjagtighed i målingen af resiliens.

Forskningsprojekt afdækker langtidskonsekvenser for børnepårørende i neurorehabiliteringen

Når en familie rammes af en hjerne- eller rygmarvsskade, påvirkes hele familien. Børn og unge, som er pårørende, er særligt sårbare, men deres behov overses ofte i forløbet.

Ph.d.-studerende og sygeplejerske Mia Moth Wolffbrandt fra Videnscenter for Neurorehabilitering har i sit ph.d.-projekt undersøgt behov og langsigtede konsekvenser hos denne gruppe. Projektet består af et kvalitativt studie og to registerstudier, hvoraf det ene er publiceret i 2025.

Øget risiko for negative socioøkonomiske udfald

Registerstudiet fra 2025 omfatter mere end 100.000 børn, der var nul til 17 år, da en forælder eller søskende fik en erhvervet hjerne- eller rygmarvsskade, sammenlignet med over to millioner jævnaldrende i en referencegruppe.

Resultaterne viser, at børn og unge pårørende har øget risiko for negative socioøkonomiske udfald: de klarer sig dårligere i skolen, har lavere sandsynlighed for at gennemføre en ungdomsuddannelse og ses oftere i langvarig sygemelding eller på førtidspension senere i livet. Samtidig er der lavere sandsynlighed for at stifte familie.

“Det er vigtigt at understrege, at det ikke er alle børnepårørende i neurorehabiliteringen, som oplever disse konsekvenser, men der er en markant øget risiko, som vi skal tage alvorligt,” siger Mia Moth Wolffbrandt.

Resultaterne fra registerstudiet er publiceret i Archives of Physical Medicine and Rehabilitation i juni 2025.

Unge medforskere højner kvaliteten af forskningen

Den kvalitative del af projektet sætter fokus på børn og unges behov og ønsker til støtte. Seks unge pårørende i alderen 18–30 år har været involveret som medforskere i planlægningen og gennemførelsen af det kvalitative studie. Denne tilgang betyder, at forskningen gennemføres sammen med dem, den handler om, og at deres erfaringer aktivt inddrages i alle dele af forskningsprocessen.



“Vi ved, at børn og unge, som er pårørende, kan opleve både psykiske og sociale udfordringer, men vi ved ikke nok om, hvad der konkret kan hjælpe dem. Derfor er det afgørende at lytte og inddrage deres erfaringer. Medforskerne har været med til at sikre, at vi stiller spørgsmål og bruger metoder, som giver mening for målgruppen,” siger Mia Moth Wolffbrandt.

Medforskerne er ifølge Mia Moth Wolffbrandt med til at højne kvaliteten af forskningen, både ved at gøre den mere relevant for børn og unge og ved at skærpe opmærksomheden på de etiske aspekter ved at forske i en sårbar gruppe. Hun peger på, at deltagelsen også giver de unge en oplevelse af at blive set og hørt i en livssituation, hvor mange ellers kan føle sig overset.

’Top Scoring Abstract Award’ til Mia Moth Wolffbrandt

I marts 2025 præsenterede Mia Moth Wolffbrandt resultaterne fra registerstudiet ved konferencen ’15th World Congress on Brain Injury’ i Montréal, Canada, hvor hun modtog en ’Top Scoring Abstract Award’.

“Det har været fantastisk at drøfte resultaterne med internationale forskere og høre deres perspektiver. Det giver inspiration til, hvordan vi kan arbejde videre med at understøtte børn og unge som pårørende, både i Danmark og i andre lande,” fortæller hun.



FAKTA: Børn og unge som pårørende i neurorehabiliteringen

- Omkring 4000 børn og unge oplever hvert år, at en forælder eller søskende får en erhvervet hjerne- eller rygmærskade.
- Ph.d.-projektet omfatter mere end 100.000 børn, der var 0–17 år ved skadestidspunktet, sammenlignet med over to millioner jævnaldrende i en referencegruppe.
- Projektet er støttet af Helsefonden og gennemført i samarbejde med DaCHE – Dansk Center for Sundhedsøkonomi, Syddansk Universitet.

Realtidsmåling af træthed ved cerebral parese og erhvervet hjerneskade

Forskningsprojekt med digital realtidsmåling af træthed skal give indblik i, hvordan trætheden varierer i løbet af dagen, og hvilke faktorer der påvirker den hos personer med cerebral parese og erhvervet hjerneskade.

Træthed er en af de mest udbredte følger efter en skade på hjernen. Denne form for træthed (fatigue) kan ikke afhjælpes ved almindelig hvile eller søvn. Den kan manifestere sig som en følelse af udmattelse og påvirke livskvalitet, arbejdsevne, sociale relationer og daglige aktiviteter.

Ph.d.-projektet 'Managing fatigue through real-time monitoring in daily life' har til formål at kortlægge, hvordan træthed kommer til udtryk i hverdagen hos voksne med cerebral parese eller erhvervet hjerneskade, og hvilke faktorer der påvirker den.

Projektet anvender digital realtidsmåling, hvor deltagerne via en app på mobiltelefonen besvarer et kort spørgeskema ti gange dagligt i syv dage.

Spørgsmålene omfatter blandt andet: "Hvor træt føler du dig lige nu?", "Hvor godt kan du koncentrere dig?", og "Hvor stor en indsats kræver det for dig at udføre noget lige nu?".

Trætheden kan påvirkes af mange faktorer

"Fordi træthed er usynlig, kan den være svær at forstå, både for én selv og for andre. Samtidig

er denne form for træthed ikke stabil, men dynamisk, og kan påvirkes af mange faktorer. Derfor har vi brug for at kunne måle trætheden med høj nøjagtighed for bedst muligt at kunne hjælpe personer med cerebral parese eller hjerneskade," forklarer Sun-Hee Skovgaard Christensen, ph.d.-studerende ved Videnscenter for Neurorehabilitering.

Sun-Hee Skovgaard Christensen har en sundhedsfaglig kandidat fra Københavns Universitet, en baggrund som ergoterapeut og klinisk erfaring med hjerneskaderehabilitering. Hendes faglige ekspertise bidrager til, at forskningsresultaterne kan omsættes til klinisk praksis.

"Realtidsmåling giver os mulighed for at dokumentere, hvordan træthed opleves i forskellige daglige situationer, og dermed finde måder at støtte mere målrettet. Målet med projektet er at udvikle et redskab, der kan hjælpe personer med cerebral parese eller erhvervet hjerneskade med at forstå deres træthedsmønstre og give dem strategier til at håndtere hverdagen bedre," siger Sun-Hee Skovgaard Christensen.



Foto: Elsass Fonden

Feedback er et vigtigt element

En central del af projektet er systematisk feedback til deltagerne. Efter de syv dage med realtidsmåling, aktivitetssensor og søvndagbog gennemgår Sun-Hee Skovgaard Christensen resultaterne med deltagerne for at identificere aktiviteter og situationer, der kan forværre eller modvirke træthed.

"Det er vigtigt at forstå, at aktiviteter, som giver fysisk træthed og smerter, også kan give glæde. Derfor kan det være relevant at prioritere disse aktiviteter, men med mulighed for at reducere intensitet og varighed og indlægge hvil før og efter," forklarer Sun-Hee.

Ph.d.-projektet omfatter desuden udvikling af en feedbackmanual, som skal kunne anvendes i klinisk praksis. Brugerpanel med personer med cerebral parese og erhvervet hjerneskade inddrages løbende i projektets planlægning, afvikling og formidling.

Deltagere og metode

Projektet inkluderer 120 voksne i alderen 30–65 år med cerebral parese eller erhvervet hjerneskade samt en kontrolgruppe af deltagere uden neurologisk sygdom.

Ved opstart introduceres deltagerne til app og spørgeskema samt søvndagbog og får en aktivitetssensor på låret, som bæres under måleperioden. Derudover udføres to test: en fysisk seks-minutters gangtest og

en kognitiv screening af opmærksomhed, hukommelse og abstraktion.

Selve målingen varer syv dage, hvor deltagerne varetager deres almindelige daglige aktiviteter. Ti gange dagligt besvares spørgsmål i app'en, og én gang dagligt udfyldes søvndagbogen. Aktivitetssensoren registrerer deltagernes bevægelsesmønstre i løbet af de syv dage.



Forskningsprojektet forventes at give ny viden om træthedens dynamik og faktorer, der påvirker den hos personer med cerebral parese og erhvervet hjerneskade. På sigt vil data kunne understøtte udvikling af individuelle strategier og kliniske redskaber til håndtering af fatigue.

Om forskningsprojektet

Forskergruppen består udover Sun-Hee Skovgaard Christensen af Frederik Have Dornonville de la Cour, neuropsykolog og ph.d og Anne Norup, videnscenterchef og neuropsykolog.

Bevillingen til det treårige projekt kommer fra Elsass Fonden, som også bidrager til rekruttering af deltagere. Projektet løber fra 1. oktober 2024 til 30. september 2027 og er forankret i Videnscenter for Neurorehabilitering.

Samarbejdspartnere på projektet er Vejle fjord Rehabilitering, Center for Hjerneskade og Elsass Fonden.

Resiliensskala velegnet til klinisk praksis

I 2025 viste et nyt studie fra Videnscenter for Neurorehabilitering, at Resilience Scale for Adults (RSA) generelt er et pålideligt redskab til at vurdere resiliens hos personer med erhvervet hjerneskade eller rygmarvsskade og deres familiemedlemmer.

Et solidt og pålideligt redskab

Videnscenter for Neurorehabilitering har undersøgt, hvor godt den danske version af Resilience Scale for Adults (RSA) fungerer for personer med erhvervet hjerneskade eller rygmarvsskade og deres familiemedlemmer. Skalaen blev testet for sin pålidelighed og nøjagtighed i målingen af resiliens med udgangspunkt i disse seks delskalaer (dansk oversættelse i parentes):

- Family cohesion (Samhørighed i familien)
- Social resources (Sociale ressourcer)
- Social competence (Sociale kompetencer)
- Planned future (Mål og håb for fremtiden)
- Perception of self (Hvordan man ser sig selv og sine styrker)
- Structured style (Struktureret livsstil)

Skalaen demonstrerer god samlet pålidelighed, men delskalaen: Structured style giver ikke et pålideligt mål for ét samlet begreb og bør tolkes med forsigtighed.

Resultaterne understøtter, at den danske version

Når noget uforudset sker føler jeg mig

Ofte rådvild • • • • • finder jeg altid en løsning

Jeg føler, at min fremtid

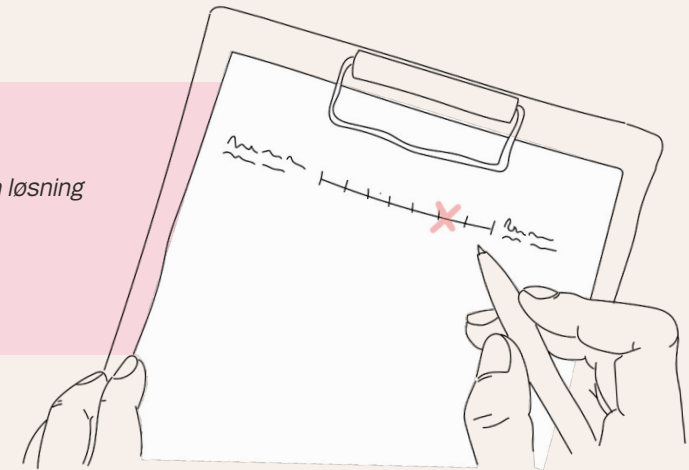
Ser lovende ud • • • • • er usikker

af skalaen kan benyttes i klinisk praksis, med opmærksomhed på begrænsningen ved den nævnte delskala.

Studiet peger på, at de nævnte dimensioner/ delskalaer bør vurderes separat i både klinisk praksis og forskning for at give et mere præcist billede af støttebehov og sårbarhed.

”Det er vigtigt at vurdere dimensionerne separat, da de giver os et mere nuanceret billede af familiens og patientens ressourcer og sårbarheder. På den måde kan vi målrette indsatser og støtte til de områder, hvor behovet er størst” forklarer videnscenterchef Anne Norup fra Videnscenter for Neurorehabilitering.

Studiet peger samtidig på en tydelig sammenhæng mellem høj resiliens og færre symptomer på angst og depression.



“Vores resultater understøtter, at RSA kan være et værdifuldt redskab i både klinisk praksis og forskning, når vi ønsker at kortlægge resiliens hos personer med erhvervet hjerneskade eller rygmarvsskade og deres familiemedlemmer,” siger Anne Norup.

Studiet er publiceret i Journal of Rehabilitation Medicine (JRM) i oktober 2025.

Hvad er resiliens?

Resiliens defineres som en persons modstandsdygtighed og evne til at tilpasse sig efter udfordringer, stress eller traumer.

Forskerbesøg fra Norge og Australien

I 2025 har Videnscenter for Neuro-rehabilitering haft besøg af flere internationale forskere fra Norge og Australien.

Fælles for årets gæster er et stærkt fokus på, hvordan forskningsbaseret viden omsættes til klinisk praksis.

Besøgene har været centreret omkring vidensdeling af forskningsbaseret viden på vores forskellige arrangementer, men vi har også afholdt en række samarbejds møder om fremtidige forskningsprojekter.



Foto: Privatfoto

Coralie English

Professor i fysioterapi ved University of Newcastle, Australien, leder af Hjerte- og Stroke-forskningsprogrammet ved Hunter Medical Research Institute samt med i Stroke Recovery and Rehabilitation

Træthed (fatigue) efter stroke påvirker størstedelen af personer, som har haft et stroke, og for mange er det den største begrænsende faktor i deres liv. På trods af dette, ved vi ikke, hvad der udløser trætheden, og vi har ingen effektiv handling mod den. Fordi det er et komplekst fænomen, bliver vi nødt til at samle de førende forskere og den nyeste viden inden for feltet for at kunne udvikle det.” – Coralie English

Roundtable (SRRR), som vil skabe konsensus om, hvordan man udvikler forskning i stroke.

Professor Englishs forskning fokuserer på fatigue (træthed) efter stroke og forebyggelse af tilbagevendende strokes. På træthedssymposiet i maj 2025

præsenterede hun et ‘roadmap’ for fatigue-forskning og SF-CAT, som er et værktøj til udredning af træthed.

Coralie English var oplægsholder på symposiet: ‘Ikke bare træt: Når alt føles svært’ den 19. maj 2025.

Anners Lerdal

Forskningsleder ved Lovisenberg Diakonale Sykehus og professor ved Universitetet i Oslo, Norge.

Professor Lerdal leder det norske NORFAST-studie (NORwegian Fatigue after STroke study).

Hans arbejde bidrager til udvikling og validering af psykometriske redskaber til systematisk udredning af fatigue (træthed).

Anners Lerdal var oplægsholder på symposiet: ‘Ikke bare træt: Når alt føles svært’ den 19. maj 2025.



Foto: Privatfoto



Jan Stubberud

Professor i klinisk neuro-psykologi ved Universitetet i Oslo, Norge, og seniorforsker ved Lovisenberg Diakonale Sykehus.

Professor Stubberuds forskning fokuserer på neuropsykologisk rehabilitering, herunder håndtering af eksekutive

vanskeligheder og fatigue hos både voksne og børn.

Jan Stubberud var oplægsholder på symposiet: 'Ikke bare træet: Når alt føles svært' den 19. maj 2025. Hans bidrag på symposiet satte fokus på kliniske strategier til håndtering af kognitive følgevirkninger i neurorehabiliteringen.

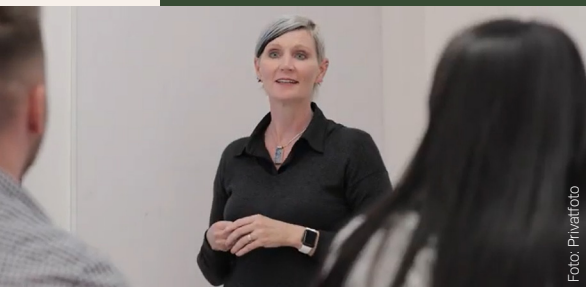
Emma Power

Professor i audiologopædi ved University of Technology Sydney, Australien.

Professor Power forsker i kommunikationsvanskeligheder efter erhvervet hjerneskade og i implementering af evidens-baserede interventioner i klinisk praksis.

Emma Power var oplægsholder på temadagen: 'Kognition og kommunikation i samspil i neurorehabiliteringen' på Københavns Universitet den 30. oktober 2025.

For personer med behov for kognitiv-kommunikativ støtte efter en erhvervet hjerneskade er fokuseret tværfagligt samarbejde afgørende. Og vi ved, at brugen af kliniske retningslinjer i arbejdet med erhvervet hjerneskade er forbundet med bedre resultater. Internationale retningslinjer som INCOG 2.0 udgør fundamentet for arbejdet i tværfaglige rehabiliteringsteams, som dernæst kombineres med klinisk ekspertise og de levede erfaringer hos personer med kognitive kommunikationsforstyrrelser," – Emma Power



Jennie Ponsford

Professor i neuropsykologi og leder af Monash-Epworth Rehabilitation Research Centre, Australien.

Professor Ponsford er internationalt anerkendt for sin forskning i rehabilitering efter traumatisk hjerneskade og stroke, særligt med fokus på fatigue og kognition. Hendes arbejde har haft betydelig indflydelse på internationale retningslinjer og klinisk praksis.

Under besøget i Danmark deltog hun i forskningsmøder om fatigue og drøftelser om fremtidige samarbejder.

Strategiske indsatsområder

I Videnscenter for Neurorehabilitering arbejder vi målrettet på at styrke neurorehabiliteringsindsatsen for personer med erhvervet hjerne- eller rygmarsvsskade og deres pårørende gennem udvalgte strategiske indsatsområder. De strategiske områder er nøje udvalgt for at imødekomme aktuelle behov, fremme samarbejde på tværs af fag og sektorer og understøtte det sammenhængende patientforløb i neurorehabiliteringen.

Kommunikationsvanskeligheder efter erhvervet hjerneskade

Mere end halvdelen af alle personer med erhvervet hjerneskade oplever kommunikationsvanskeligheder som afasi, dysartri, kognitive kommunikationsforstyrrelser eller verbal apraksi. Fælles for alle typer af kommunikationsvanskeligheder efter en hjerneskade er, at det kan have store konsekvenser. Vanskeligheder med sprog, tale og kommunikation kan begrænse deltagelse i meningsfulde aktiviteter og inddragelse i beslutninger om eget liv. Det kan også øge risikoen for emotionelle reaktioner som angst og depression samt social isolation og ensomhed.

Neurorehabiliteringens børn og unge

Når en familie rammes af en skade på hjerne eller rygmarsv, påvirkes og forandres hele familiens liv pludseligt. Børnepårørende er særligt udsatte og sårbare, når en søskende eller en forælder pludselig pådrager sig en skade. Ligeledes har det store konsekvenser, når det er et barn eller en ung, som får en erhvervet hjerneskade, fordi det sker, inden hjernen er fuldt udviklet. En erhvervet hjerneskade kan påvirke mange aspekter af et barns liv og have langvarige konsekvenser ind i voksenlivet. Det stiller særlige krav til udredning og indsatser, som både involverer en bred vifte af fagprofessionelle og de pårørende.

Træthed (fatigue): Udredning og indsatser

Træthed er et symptom, som ofte ses efter en skade på hjernen. Trætheden kan komme meget forskelligt til udtryk, og fordi den er usynlig, kan den være svær at forstå, både for én selv og for andre. Det kan være vanskeligt at varetage almindelige daglige gøremål og egenomsorg, og træthed kan begrænse det sociale liv. Træthed kan desuden begrænse deltagelsen i rehabiliteringsindsatser og kompromittere udbyttet af rehabilitering. På trods af at træthed rammer mange personer med erhvervet hjerneskade, findes der endnu ikke en standardiseret udredning eller behandling af symptomet i Danmark.

Bruger- inddragelse



Videnscenter for Neurorehabilitering arbejder målrettet med inddragelse af fagprofessionelle, patienter og pårørende i forskningsprojekter. Formålet er at skabe forskning, der giver mening for brugerne, og højne kvaliteten og relevansen af de vidensprodukter, forskningen bidrager til.

Et eksempel er Mia Moth Wolffbrandts ph.d.-projekt, som har undersøgt behov og langtidskonsekvenser hos børn og unge som pårørende i neurorehabiliteringen. Seks unge i alderen 18-30 år har deltaget som medforskere i planlægningen af et kvalitativt studie. De har bidraget med deres egne erfaringer som

pårørende, formuleret forskningsspørgsmål og medvirket i tilrettelæggelsen af metoden samt fået mulighed for at deltage i gennemførelse og formidling.

Projektet afspejler videnscentrets ambition om at udvikle forskning i tæt samspil med dem, det handler om. De pårørendes erfaringer rummer unik viden, som kan kvalificere både design og resultater. Samtidig får de unge i projektet mulighed for at blive hørt og deltage aktivt.

På de næste sider kan du møde Ida Winther, som har været medforsker i projektet.

Ida Winther: "At være medforsker har fået mig til at anskue min sorg på en ny måde"

Hvilken betydning har det haft for dig personligt at deltage som medforsker?

At være deltagende som medforsker har, udover at bringe mig i kontakt med så mange skønne mennesker, der deler samme følelser og oplevelser som mig, fået mig til at anskue min sorg på en ny måde. Udover, at jeg er blevet fem år ældre, siden min far blev ramt af en hjerneskade, og at tiden heler alle sår – uagtet, at det til tider stadig er benhardt at være i – så er jeg langsomt kommet i nærmere kontakt med mine følelser omkring det.

Det har med tiden fordret til bedre dialog, både med min far men også min mor. Meget af min bearbejdning af sorgen har beroet (og beror stadig) på min mors rolle og trivsel som den daglige omsorgsperson for min far, hvor jeg har haft en enorm skyldfølelse over for min mor – for ikke at "være der" i det daglige, og at hun, ikke som mig, bare har kunnet "gå hjem".

At lære af de andre medforskeres måde at håndtere deres kriser på, har betydet, at jeg selv har fået værktøjer og givet mig selv tid til at forholde mig mere menneskeligt til min far, end jeg kunne de første mange år af sygdomsforløbet.

Hvordan oplever du, at dine bidrag har gjort en forskel for projektet?

Som medforsker har min klare oplevelse været, at vi har kunne bidrage på lige fod, og der er blevet åbnet op for, at vi var lige så vigtige for projektet, som projektet i sig selv. Virkelig en god oplevelse og en enorm tillidsklæring, at vi er blevet inddraget som sparringspartner.

Vi har med vores forskellige aldre og historik også kunne bidrage med nogle andre vinkler på målgruppen, og hvad et behov er som pårørende i en sorgproces, end hvad empiriske resultater og teori fra anden forskning nødvendigvis ville have kunnet give indblik i.

Ida Winther, medforsker

Desuden har vi fået lov til at bidrage til undersøgelsesdesignet og indsamling af empirien, hvilket klart har vist sig som en styrke ved indsamlingen af empiri, da respondenterne hurtigt fik skabt tillid til rummet, de var deltagende i, fordi de havde nogle at spejle sig i/ nogen der forstod dem.

Det skabte et virkelig smukt rum, hvor fremmede turde stå frem og "blotte sig" for hinanden i et ubekendt, men alligevel trygt rum.

Hvilket råd ville du give til andre, der ønsker at inddrage medforskere?

Gør det! Hvis projektet er en hjertesag for dig/ noget du brænder for, så er det en super givende proces. Du kan komme med nogle andre vinkler på et projekt, som den ph.d.-studerende måske ikke har. Det er en afart af feltarbejde på et andet niveau. At involvere målgruppen direkte i forskningen, tror jeg er med til at kvalificere noget af in- og output. Hvilket jeg synes kom til udtryk, da vi kunne se vores undersøgelsesdesigns folde sig ud i praksis og resulterede i nogle virkelig indsigtsfulde resultater.

Min historie

Jeg hedder Ida Winther og er medforsker på den kvalitative del af Mia Moth Wolffbrandts ph.d.-projekt om behov hos børn og unge som pårørende. Jeg er 30 år og er netop flyttet sammen med min kæreste i København.

For nyligt har jeg slået min personlige rekord på maratondistancen og gennemført mit første ultraløb. Men i mange år har sorgen fyldt for meget og til dels været en stopklods for min trivsel og lyst til at give plads til noget nyt.

Min far blev ramt af sin første blodprop i hjernen i det sene forår 2020 og efterfølgende yderligere to hen over de næste tre måneder. Den sidste var den, der for alvor tog min far fra mig, og som i dag er den periode, jeg refererer til, når jeg siger, at jeg mistede min far. For det gjorde jeg.

Min fars højre hjernehalvdel er ramt, hvilket har efterladt min mor, storesøster og mig med en far, der har mistet al sin identitet, og nu blot er en skal af den mand, vi tidligere kaldte "far" og "mand".

Perioden, siden blodproppen ramte, har budt på op- og nedture, ikke kun for mig, men også for min mor og søster. Vi har bearbejdet og håndteret sorgen på hver vores måde, samtidig med at vi har hvert vores liv og mennesker omkring os, som kan give en anden – og nødvendig – glæde. Familie er god til at sikre sammenhold, men kan også være svær at være i, fordi den minder én om den sorg, man deler.

Vi har dog alle tre været gode til at håndtere og forstå hinanden i måden, vi bearbejder vores sorg på. For mig har tid, mødet med andre pårørende og det liv, der møder én undervejs, været katalysatoren for, at sorgen ikke fylder nær så meget som tidligere, selvom den stadig er der og også gerne må omfavnes.



Udvikling



Forskningsresultater kan være teoretiske og vanskelige at omsætte direkte i en travl hverdag i klinikken. Videnscenter for Neurorehabilitering arbejder derfor med udvikling af vidensprodukter og værktøjer som den afgørende bro mellem praksisnær forskning og klinisk praksis.

Formålet er at gøre forskningsbaseret viden konkret, brugervenlig og tilgængelig for fagprofessionelle på tværs af sektorer i neurorehabiliteringen.

Udviklingsarbejdet sikrer, at forskningsviden bliver til håndgribelige løsninger gennem test,

brugerinddragelse og tilpasning i samarbejde med klinikere.

Et eksempel er det e-læringsmodul vi er ved at udvikle til KomTil-kursusforløbet, hvor fagprofessionelle kan træne samtalestøtte, når person har kommunikationsvanskeligheder efter erhvervet hjerneskade. Et andet er den nye kliniske model til håndtering af træthed (fatigue) efter erhvervet hjerneskade, som i 2025 blev oversat til dansk. Modellen giver fagprofessionelle et fælles sprog og et struktureret redskab til vurdering, planlægning og dialog med borgeren.

E-læring bringer KomTil-metoden ud til flere fagprofessionelle

I 2025 har Videnscenter for Neurorehabilitering arbejdet på at gøre metoden til samtalestøtte: 'KomTil – Kommunikativ Tilgængelighed' tilgængelig for flere fagprofessionelle gennem et nyt e-læringsforløb.

Mere end en tredjedel af personer med erhvervet hjerneskade har afasi, hvilket kan forhindre deltagelse og udbytte af rehabiliteringen.

"Personer med kommunikationsvanskeligheder som afasi bliver ofte overset eller ekskluderet, fordi de ikke har sproget til at bringe sig selv på banen. KomTil skal ændre det ved at give alle faggrupper kompetencer til at understøtte kommunikationen," siger seniorforsker og audiologopæd Jytte Isaksen, som står i spidsen for både KomTil og e-læringen.

KomTil består af en række strategier og værktøjer, som understøtter kommunikationen på tværs af rehabiliteringsfaser. KomTil er udviklet af Jytte Isaksen i samarbejde med andre forskere, personer med afasi, pårørende og sundhedsprofessionelle.

Metoden tilbydes som et forløb med et basiskursus, hvor man får viden om sprog, afasi og kommunikationsvanskeligheder. Deltagerne lærer tilgange til at lykkes i kommunikationen med personer, som har svært ved at forstå og udtrykke sig på grund af afasi. Derefter kan man vælge at forsætte med 'Træn træneren', hvor man opnår kompetencer i at oplære sine kolleger i brugen af KomTil.

Jytte Isaksen har i 2025 arbejdet sammen med projektleder for digital læring Christoffer Nayberg

for at digitalisere dele af KomTil og udvikle e-læringsmodulet. Formålet er at supplere de fysiske kurser og gøre metoden endnu mere tilgængelig på tværs af fag og sektorer.

"E-læringen bliver et praktisk værktøj, hvor fagprofessionelle kan træne samtalestøtte, se videoeksempler og arbejde med cases i eget tempo. Det kan også bruges til løbende at holde sig opdateret på KomTil i en travl hverdag i klinisk praksis," siger Christoffer Nayberg.

Udvikling af klinisk model til at forstå og håndtere træthed

En ny klinisk model til håndtering af træthed er i 2025 blevet oversat og tilpasset til dansk for at give fagprofessionelle et struktureret redskab til at forstå og håndtere træthed (fatigue) i neurorehabiliteringen. Modellen giver fagprofessionelle et fælles sprog og et struktureret redskab, som kan bruges i vurdering, planlægning og dialog med borgeren.

Ifølge neuropsykolog Frederik Have Dornonville de la Cour fra Videnscenter for Neurorehabilitering opstod idéen til at oversætte modellen til dansk fra engelsk i forbindelse med undervisning i træthed efter hjerneskade.

“Når jeg har undervist i træthed, har jeg ofte taget udgangspunkt i modellen. Den giver et godt overblik over de faktorer, der bør inddrages i forståelsen af træthed og i planlægningen af rehabiliteringsindsatser,” siger Frederik Have Dornonville de la Cour.

Han beskriver modellen som en rammemodel, der skaber struktur i samtalen:

“Man kan se den som et landkort, hvor man kan plotte de forskellige informationer ind. Det er ikke en test, men et udgangspunkt for en samtale, der

kan gøre både den fagprofessionelle og borgeren klogere på, hvordan trætheden kommer til udtryk.”

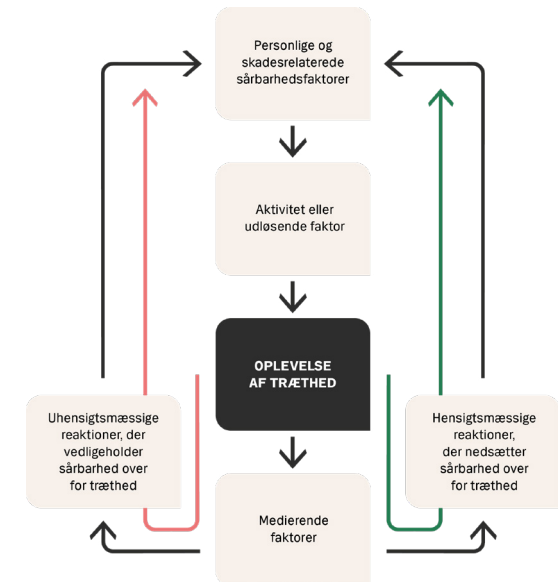
Neuropsykolog Katrine Arnkjær fra Afdeling for Hjerne- og Nervekirurgi på Rigshospitalet peger på, at modellen kan understøtte en mere systematisk tilgang i klinisk praksis:

“Der findes mange måder at arbejde med træthed på i neurorehabilitering, og det kan være svært at navigere i, særligt for nyansatte. En fælles model vil kunne bidrage til at skabe større ensartethed i indsatsen,” siger Katrine Arnkjær.

Modellen og en kort brugervejledning kan downloades frit. Fagprofessionelle i neurorehabiliteringen inviteres samtidig til at afprøve modellen i praksis og dele deres erfaringer via en survey efter tre måneders brug. Formålet er at få input til justering og videreudvikling, og på sigt undersøge modellens anvendelighed med henblik på at styrke den systematiske håndtering af træthed i neurologien.

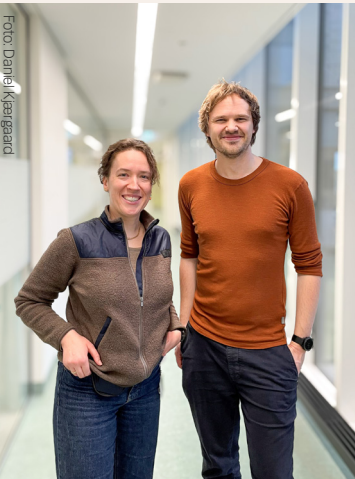
Den oprindelige model fra 2014 er udviklet af Donna Malley, Jacqui Wheatcroft og Fergus Gracey. Den danske version er oversat og tilpasset i samarbejde mellem Frederik H. Dornonville de la Cour og Katrine Arnkjær med flere.

Klinisk model til håndtering af træthed



Neuropsykolog Katrine Arnkjær fra Afdeling for Hjerne- og Nervekirurgi på Rigshospitalet og neuropsykolog Frederik Have Dornonville de la Cour fra Videnscenter for Neurorehabilitering står bag arbejdet med den nye kliniske model til håndtering af træthed.

Foto: Daniel Krægaard



Værktøjer



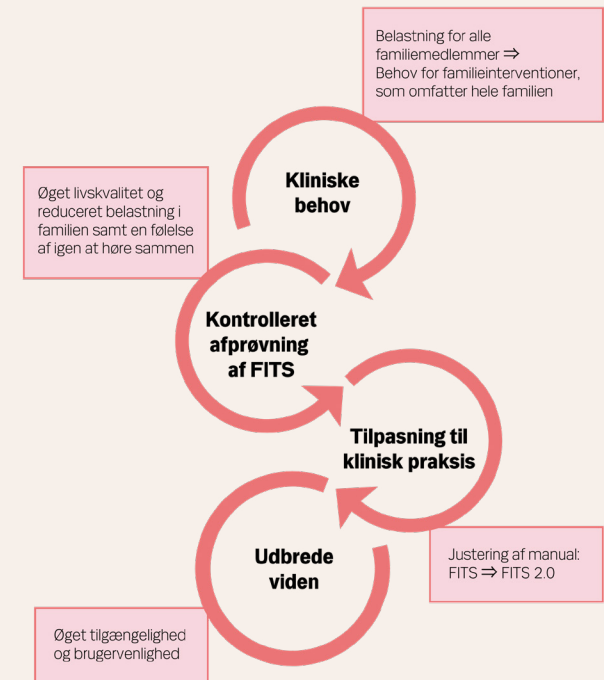
Videnscenter for Neurorehabilitering udvikler vidensprodukter og værktøjer, som bygger på praksisnær forskning og erfaringsbaseret viden.

Vores ambition for værktøjerne er, at de skal være let tilgængelige for fagprofessionelle i klinisk praksis på tværs af fag og sektorer, og de skal gøre det nemmere at vurdere, planlægge og målrette rehabiliteringen for personer med erhvervet hjerneskade eller rygmarvsskade.

Et eksempel på et nyt værktøj, vi har publiceret i 2025, er det opdaterede og tilpassede materiale til

familieinterventionen FITS, som er udkommet under titlen: 'FITS 2.0' og formidles på workshops.

Andre eksempler er det digitale scoringsværktøj til Dutch Multifactor Fatigue Scale (DMFS), som måler, hvordan træthed efter erhvervet hjerneskade kommer til udtryk, og samtaleværktøjet til de tværfaglige statusmøder i neurorehabiliteringen. Begge værktøjer findes på videnscentrets hjemmeside med brugervejledninger.



FITS 2.0 er klar til klinisk praksis

Når en person får en skade på hjerne eller rygmarv, rammer det hele familien. Videnscenter for Neurorehabilitering har udviklet familieinterventionen FITS – Familie Intervention efter Traumatisk Skade, som er en manualbaseret familieintervention, hvor hele familien inddrages aktivt.

Forskning har vist, at interventionen kan øge livskvalitet og reducere belastning hos familier,

som lever med konsekvenserne af en hjerne- eller rygmarvsskade. Desuden, at forløbet kan styrke samhørigheden, forbedre kommunikationen, øge accepten af den forandrede livssituation og åbne for svære, men nødvendige samtaler. FITS 2.0 bygger videre på disse resultater, så indsatsen bliver endnu mere målrettet og anvendelig i praksis. I 2025 var FITS 2.0 klar til klinisk praksis med en opdateret manual og arbejdsark tilpasset familiearbejdet i neurorehabiliteringen.

Fra forskning til praksis

Arbejdet med FITS begyndte for alvor i 2017, da videnscenterchef Anne Norup modtog en bevilling fra Offerfonden med fokus på familieintervention i neurorehabiliteringen.

Først blev de langsigtede socioøkonomiske konsekvenser ved rygmarvsskade og traumatisk hjerneskade undersøgt og viste omfattende

behov i familierne. På den baggrund blev FITS tilpasset dansk kontekst og afprøvet i et kontrolleret studie, som viste øget livskvalitet og lavere belastning hos familierne. Et efterfølgende kvalitativt studie beskrev, hvordan interventionen kan skabe større samhørighed og et fælles sprog.

“Siden har vi arbejdet med tilpasning til klinisk praksis og justering af manualen baseret på de mange gode input, som vi har fået fra både familier og facilitatorer. Vi står nu med en velafprøvet manual, som vi er ret stolte af. Der ligger et grundigt stykke arbejde og ikke mindst videnskabelige publikationer bag, og nu er det klar til at komme ud at leve,” fortæller Anne Norup.

Første workshop

I august 2025 blev den første workshop i FITS 2.0 afholdt på Specialhospitalet for Polio- og Ulykkespatienter i Rødovre med oplæg, gruppeøvelser og rollespil.

“Vi ser hele tiden, hvordan hele familien rammes, når en person får en rygmarvsskade eller anden alvorlig skade. Derfor er det vigtigt, vi har kompetencer og tilbud, som er målrettet hele familien. FITS 2.0 er et gennearbejdet og forskningsafprøvet program, og vi glæder os til at afprøve det,” sagde Sophie Lykkegaard Ravn, psykolog og forskningsleder på Specialhospitalet i forbindelse med workshoppen i august.

FAKTA om FITS

Hvad er FITS?

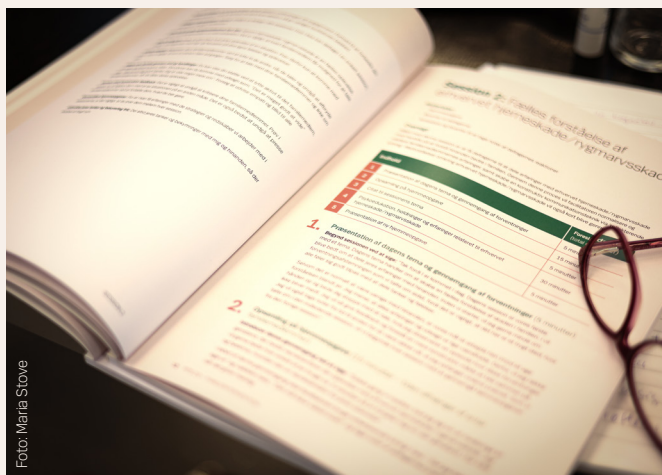
- FITS står for Familie Intervention efter Traumatisk Skade.
- Manualbaseret familieintervention med 8 sessioner.
- Hele familien inddrages aktivt.
- Foreningen Østifterne og Offerfonden har bidraget med forskningsstøtte.

Hvad viser forskningen?

- Kontrolleret studie: Øget livskvalitet og lavere belastning hos familier.
- Kvalitativt studie: Styrket samhørighed, bedre kommunikation og øget accept.

Hvad er FITS 2.0?

- En justeret version af FITS med de mest virkningsfulde komponenter baseret på forskningsresultater, erfaringer og feedback fra familierne.
- Indeholder manual og arbejdsark tilpasset klinisk praksis i neurorehabiliteringen.
- Første workshop i FITS 2.0 blev afholdt i august 2025 på Specialhospitalet for Polio- og Ulykkespatienter i Rødovre.



Tværfaglige workshops

Målet er, at FITS 2.0 skal kunne bruges af fagprofessionelle på tværs af fag og sektorer, så endnu flere familier kan få glæde af interventionen. Videnscenter for Neurorehabilitering tilbyder derfor tværfaglige workshops i FITS 2.0. Kontakt videnscentret, hvis du vil vide mere om familieinterventionen eller er interesseret i at deltage i en workshop.

Nyt scoringsværktøj gør træthed lettere at måle

I 2025 har Videnscenter for Neurorehabilitering udviklet et digitalt scoringsværktøj til spørgeskemaet Dutch Multifactor Fatigue Scale (DMFS), der gør det lettere at måle og forstå træthed i klinisk praksis.

“Vi er glade for at kunne præsentere et helt nyt scoringsværktøj i vores værktøjskasse, som giver indblik i, hvordan den ramte oplever trætheden,” fortæller postdoc og neuropsykolog Frederik Have Dornonville de la Cour.

Træthed (fatigue) er en hyppig følge efter erhvervet hjerneskade. Trætheden kan begrænse deltagelse i rehabilitering og hverdagsliv, både for den ramte selv og for de pårørende.

Med det nye online værktøj kan fagprofessionelle hurtigt indtaste besvarelser, beregne resultater og sammenligne med referencedata. Resultaterne kan med fordel benyttes i dialog med patienten/borgeren og i planlægningen af rehabiliteringsindsatser, da DMFS dækker oplevelsen og håndteringen af træthed på tværs af fem skalascorer.

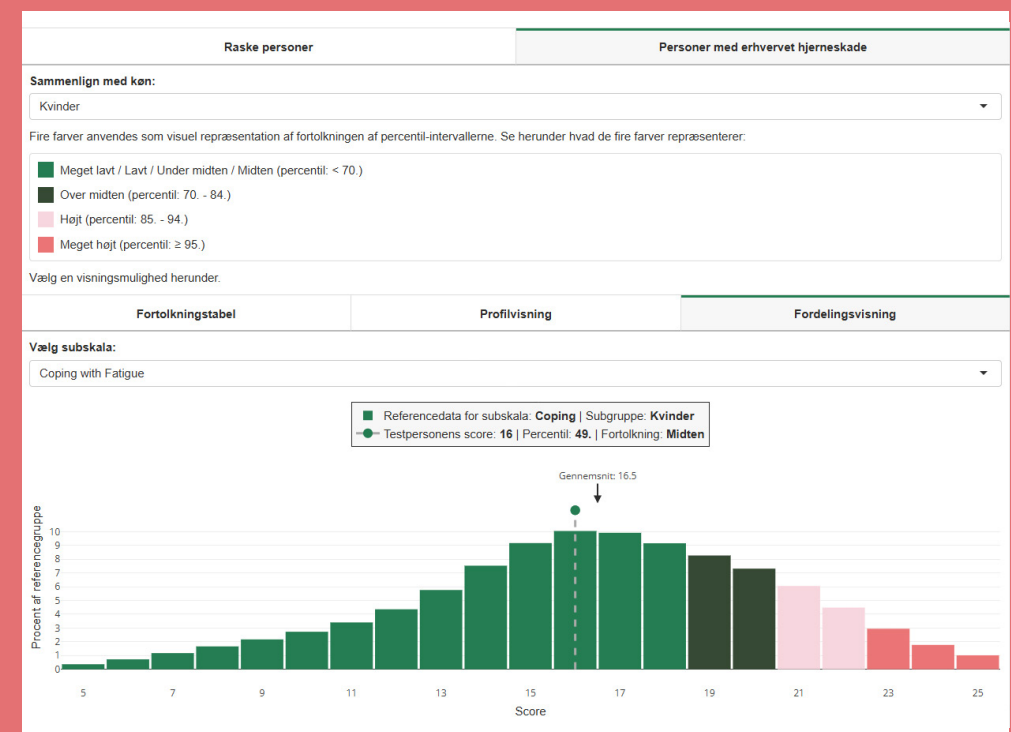
Fra forskning til praksis

DMFS er udviklet specifikt til erhvervet hjerneskade for at måle karakteren og konsekvenserne af træthed. Den danske version er valideret af Frederik Have Dornonville de la Cour med flere og er publiceret i Journal of Clinical Medicine.

Det digitale scoringsværktøj er udviklet i fællesskab af Frederik Have Dornonville de la Cour og civilingeniør Christoffer Nayberg fra Videnscenter for Neurorehabilitering.

“I min ph.d. var jeg med til at validere og tilpasse DMFS til dansk. Siden da har jeg arbejdet på at gøre det nemmere at bruge i klinisk praksis. I samarbejde med Christoffer og med god feedback fra fagpersoner i klinisk praksis, har vi nu udviklet et onlineværktøj, så flere kan få gavn af det. Det er meningsfuldt at se, hvordan forskning kan få liv i praksis,” siger Frederik Have Dornonville de la Cour.

Brugervejledning og scoringsværktøjet findes i værktøjskassen på videnscentrets hjemmeside.



Værktøj til tværfaglige statusmøder

I samarbejde med Vejle fjord Rehabilitering har vi udviklet et værktøj, der understøtter tværfaglige statusmøder i komplekse rehabiliteringsforløb efter erhvervet hjerneskade.

Værktøjet kan bidrage til systematisering af skriftlig information, der skal videregives fra én enhed til en anden, for eksempel til en kommune.

"Det er et hjælpsomt værktøj, som sikrer ensartethed og et fælles ståsted i det tværfaglige team, når der skal gives status på patientforløb," siger Lærke Faurby, neuropsykolog ved Vejle fjord Rehabilitering.

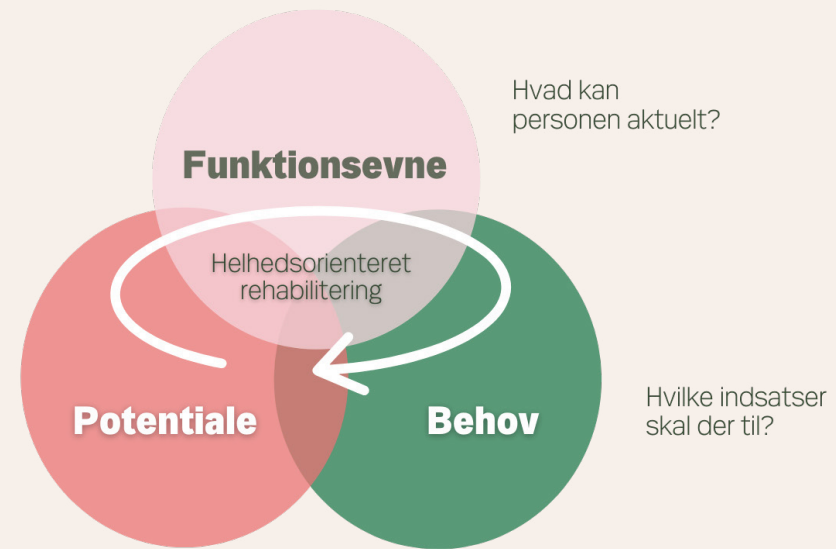
Værktøjet giver et samlet overblik over tre centrale områder: aktuel funktionsevne, rehabiliteringsbehov og rehabiliteringspotentiale. Det skaber et fælles grundlag for statusbeskrivelsen og for planlægningen af det videre rehabiliteringsforløb.

Udviklingsarbejdet strakte sig over knap et år og begyndte med en tværfaglig workshop med personalet på Vejle fjord Rehabilitering. Her var ønsket at gøre mono- og tværfaglige statusbeskrivelser mere ensartede og samtidig undersøge, om den tid, der

bruges på skriftlig dokumentation, kunne reduceres uden at gå på kompromis med kvaliteten.

Herefter udarbejdede vi i en mindre tværfaglig arbejdsgruppe et udkast til værktøjet. I forbindelse med udviklingen af værktøjet blev der gennemført en spørgeskemaundersøgelse og afprøvning i praksis med fokus på tidsforbrug og brugervenlighed.

"Udviklingsprocessen er lykkedes så godt, især fordi der er kommet konkrete, konstruktive og ærlige tilbagemeldinger fra de tværfaglige teams, så værktøjet løbende kunne justeres," fortæller Karin Spangsberg, programleder i Videnscenter for Neurorehabilitering.



Værktøjet kan være relevant på både hospitaler, i kommuner og hos private leverandører, hvor tværfaglige teams har behov for at drøfte status og koordinere indsatser i komplekse forløb, herunder sikre gode overleveringer på tværs af sektorer. Det giver et fælles sprog og en fælles ramme, som kan gøre de tværfaglige drøftelser mere klare og måske endda spare tid.

Værktøjet er fleksibelt og kan tilpasses lokale behov og forhold.

I samarbejde med Vejle fjord Rehabilitering vil vi løbende justere værktøjet.

Om os



Videnscenter for Neurorehabilitering er et regionalt videnscenter, som omsætter kompleks viden til praktiske løsninger for landets kommuner, hospitaler og rehabiliteringscentre. Vores arbejde spænder fra forskning til vidensformidling, hvor vi bygger bro mellem ny viden og klinisk praksis.

Vores team består af vidt forskellige fagligheder, som alle arbejder for at skabe bedre forløb for personer ramt af en skade på hjerne eller rygmarv. Vi gennemfører forskningsprojekter, underviser, afholder kurser og webinarer, udvikler værktøjer og rådgiver beslutningstagere.

I 2025 har vi publiceret en række tidsskriftsartikler og rapporter samt bogkapitler i en ny lærebog. Vi har været tilgængelige på flere platforme, hvor fagprofessionelle kan holde sig opdateret. Desuden er vi altid åbne for forslag til nye vidensprodukter eller undervisning til forskellige målgrupper.

Videnscenter for Neurorehabilitering blev etableret i 2021 for at styrke neurorehabiliteringsindsatsen på tværs af sektorer til gavn for personer med erhvervet hjerne- eller rygmarvsskade og deres pårørende gennem fire fokusområder.

Tidsskriftsartikler

Torp, M., Strøm, C., Arenkiel, B., Miskowiak, K., Norup, A., Efrati, S. & Hyldegaard, O. **Cognitive assessment in the context of hyperbaric oxygen: a scoping review.** *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 2025.

Mc Menamin, R., Isaksen, J., Coath, C. & Shiggins, C. **Editorial: Public and Patient Involvement in Aphasia.** *Aphasiology*, 2025.

Wolffbrandt, M. M., Kruse, M., Biering-Sørensen, F., Schow, T. & Norup, A. **Educational Achievements, Labour Market Attachment and Family Establishment in Children of Parents or Siblings with Acquired Brain or Spinal Cord Injury: A Nationwide Register Study.** *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 2025.

Brady, M. C., Mills, C., Prag Øra, H., Novaes, N., Becker, F., Constantinidou, F., Flöel, A., Sunnerhagen, K. S., Isaksen, J., Jagoe, C., Jesus, L. M., Marangolo, P., Meinzer, M., van der Meulen, I., Campbell, P., Ho, L., Hussain, S. & Hilari, K. **European Stroke Organisation (ESO) guideline on aphasia rehabilitation.** *European Stroke Journal*, 2025.

Bennington, C., Isaksen, J., Shiggins, C., Beesley, E., Beesley, K., Simmons-Mackie, N., Worrall, L., Quique, Y. M., Aguilar, O., Guo, E. & Wallace, S. J. **International priorities for a unified aphasia awareness campaign: a nominal group technique study across five countries.** *Disability and Rehabilitation*, 2025.

Christensen, I., Power, E., Togher, L. & Norup, A. **"It Does Not Always Need To Be Staff Choosing the Agenda": The Experiences of People With Traumatic Brain Injury When Communicating With Rehabilitation Staff.** *American Journal of Speech-Language Pathology*, 2025.

Andersen, K. Y., Norup, A., Wolffbrandt, M. M., Biering-Sørensen, F., Arango-Lasprilla, J. C., Soendergaard, P. L. & Dornonville de la Cour, F. H. **Psychometric properties of the Danish version of the resilience scale for adults in individuals with acquired brain or spinal cord injury, and their family members.** *Journal of Rehabilitation Medicine*, 2025.

Bogkapitler

Dornonville de la Cour, F. H. & Øksnebjerg, L. Executive Functions. I: Nielsen, J. B., Frisk, R. F., Lorentzen, J. & Larsen, L. H. (red.) **Neuroplasticity-based Neuro-rehabilitation.** *Springer, Cham*, 2025.

Christensen, I., Jensen, L. R., Brownsett, S., Isaksen, J. K. Speech, Language, and Communication. I: Nielsen, J. B., Frisk, R. F., Lorentzen, J., Larsen, L. H. (red.) **Neuroplasticity-based Neuro-rehabilitation.** *Springer, Cham*, 2025.

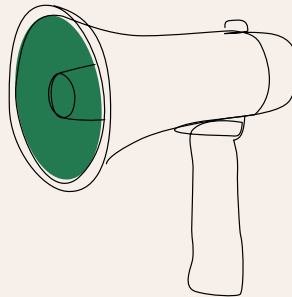
Rapporter

Dataopgørelse: Udvikling i antal genoptræningsplaner for perioden 2020-2024 – Rehabilitering på specialiseret niveau, 2025.

Sammenfatning og anbefalinger fra et regionalt udviklingsprojekt: Sammenhængende neurorehabilitering til børn og unge med erhvervet hjerneskade i Region Hovedstaden, 2025.

Få nyheder fra os

Vi tilbyder flere platforme, hvor du kan følge med i vores arbejde og få adgang til relevant information, seneste nyheder og overblik over kommende arrangementer.



Hjemmeside

Vores hjemmeside, vnr.dk, er en del af Rigshospitalets webunivers. Her finder du nyheder om neurorehabilitering, gode råd og værktøjer til fagprofessionelle i klinisk praksis og detaljer om vores kommende arrangementer. Der er lister over aktuelle udgivelser og links til vores publikationer. Du kan også læse mere om, hvem vi er, hvad vores formål er, og hvad vi gerne vil udrette.

Nyhedsbrev

For at modtage de seneste nyheder fra os direkte i din indbakke, kan du tilmelde dig vores nyhedsbrev: 'Nyt fra Videnscenter for Neurorehabilitering'. Nyhedsbrevet udsendes 4-6 gange om året og indeholder aktuelle nyheder, gode råd og værktøjer samt nyt om arrangementer. Du kan tilmelde dig nyhedsbrevet via vores hjemmeside under sektionen: Det sker / Nyhedsbrev.

LinkedIn

Vi er aktive på LinkedIn, hvor vi deler fagligt indhold, nyheder og information om kommende arrangementer. Ved at følge vores profil får du indblik i aktuelle emner og forskning inden for neurorehabilitering, gode råd og opdateringer om nye kurser, temadage og andre events. Du kan finde og følge os på LinkedIn ved at søge efter 'Videnscenter for Neurorehabilitering'.

Foto: Tomas Bertelsen



Vi tilbyder

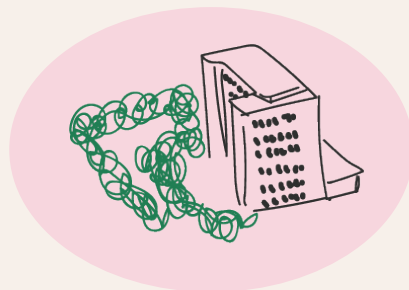
Videnscenter for Neurorehabilitering tilbyder oplæg, fyraftensarrangementer og temadage til fagprofessionelle, som arbejder med rehabilitering af personer med skade på hjerne eller rygmarv.

Vi kan tilrettelægge undervisningen til netop jeres gruppe – hvad enten I er få, eller mange deltagere – har brug for generel viden om et emne, eller ønsker mere specialiseret viden.

Kontakt os, hvis I har særlige ønsker til et arrangement eller et undervisningsforløb.

Videnscentrets specialister har særlige kompetencer inden for:

- Familiearbejde i neurorehabiliteringen
- Genoptræningsplanen
- Kommunikationsvanskeligheder og samtalestøtte ved erhvervet hjerneskade
- Træthed (fatigue): Udredning og indsatser.



Videnscenter for Neurorehabilitering

Rigshospitalet, Glostrup
Valdemar Hansens Vej 2
Indgang 8, 5. sal
2600 Glostrup
Tlf.: 38 63 42 92
vnr@regionh.dk

Årsberetning 2025

Redaktion

Anne Norup, videnscenterchef
Maria Stove, journalist

Tekst og grafik

Videnscenter for Neurorehabilitering

Layout

RegionH Design / design@regionh.dk (22248)

Foto og illustrationer

Maria Stove
Tomas Bertelsen med flere

