



Hjernerystelse (Commotio cerebri) - til forsikringsselskabet

Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi (CKV) tilbyder en tværfaglig, koordineret udredning af længerevarende symptomer efter hjernerystelse, efterfulgt af rehabilitering. Indsatsen opfylder de nationale, kliniske retningslinjer

Følger efter hjernerystelse

Hjernerystelse omtales også som commotio cerebri, mTBI (mild traumatic brain injury) og let hovedtraume. Følgerne af en hjernerystelse er individuelle og ofte sammensat af flere symptomer. Symptombillede, sværhedsgrad og varighed varierer fra person til person. Derfor skræddersys indsatsen altid. Efter en grundig udredning af symptomer og tab af funktionsevne tilrettelægges et rehabiliteringsforløb, der efter behov kan indeholde:

- Konsultationer ved fysioterapeut
- Synstræning hos neuro-optometrist
- Konsultationer ved hørespecialist
- Vejledning om fysisk aktivitet og træning
- Afprøvning af kompenserende hjælpemidler, digitalt udstyr og kommunikationsteknologi
- Håndtering af mental udtrætning
- Håndtering af lys- og lydfølsomhed
- Søvnvejledning
- Samtaler hos psykolog eller neuro-pædagog
- Vejledning i energiforvaltning
- Strategier til gradvist at øge deltagelse og aktivitet
- Hjælp til at søge om hjælpemidler
- Beskæftigelsesrettede indsatser

Målet er at reducere flest mulige gener efter hjernerystelse. Sammen med patienten flyttes grænsen for smerte, svimmelhed, dobbeltsyn, udtrætning og øvrige funktionstab. Dette øger muligheden for at hverdagslivet med uddannelse og beskæftigelse kan genoptages.

CKV

- Udreder, rådgiver og varetager rehabilitering
- Vejleder pårørende, jobkonsulent, arbejdsgiver, studievejleder
- Vurderer behovet for andre foranstaltninger og henviser dertil
- Udarbejder rapport med beskrivelse af indsatser og forslag til den efterfølgende rehabiliteringsindsats

Hvor?

CKV bor nær bus, tog og Universitetshospitalet (OUH) i Odense. Forløbet kan i visse tilfælde starte hos patienten eller online.

Tværfagligt, koordineret, skræddersyet

Ved CKV følger vi de nationale, kliniske retningslinjer⁴. Alle indsatser foregår i ét hus ved et stærkt tværfagligt team. Netop den koordinerende, tværfaglige indsats er vigtig, da symptomerne for denne patientgruppe spænder så bredt. Vi har en smidig, kvalificeret og objektiv tilgang, når vi udreder patienter med senfølger efter hjernerystelse, og samarbejder efter behov med den rantes familie, uddannelse/jobcenter, læge og hjemkommune.

Hvornår

Hvis symptomerne efter hjernerystelsen ikke fortager sig efter 3-5 måneder taler man om længerevarende symptomer. For ikke at forværre følgerne af hjernerystelsen bør indsatsen sættes i gang snarest muligt efter skaden er sket: Jo tidligere indsats, jo kortere rehabiliteringsforløb.

Det faglige grundlag

Rehabiliteringsforløbene bygger på en biopsykosocial forståelse af lidelsen. Det er det fine samspil mellem krop, psyke og sociale omstændigheder (fx beskæftigelse, job, bolig, lys, støj), som påvirker symptombilledet og samtidig skaber mulighed for at arbejde mod en forbedring.

Afsættet er altid den umiddelbare skade og forandring af kroppen, som har medført alvorlige symptomer.

Afhængig af skadens karakter dækker en ulykkes-, sundheds- eller arbejdsskadesforsikring udgiften til behandling/rehabilitering. I andre tilfælde bevilger kommunen dele af eller hele udgiften.

Varighed

Et rehabiliteringsforløb varer 25-40 timer, fordelt over 9-12 måneder. Det er CKVs erfaring, at effekten af rehabilitering øges, når indsatsen strækkes over en rum tid, så ny strategier implementeres i patientens hverdag. Udredning igangsættes inden for en måned fra bevilling.

Udredning og rehabiliterende forløb

CKV tilbyder tværfaglig og koordineret udredning af patienter med senfølger efter hjernerystelse samt rehabiliterende forløb.

Priser ekskl. moms til forsikringsselskabet:

Akut rådgivning om forebyggelse	
efter hjernerystelse:	kr. 1.844,-
Udredning, inkl. rapport:	kr. 7.000,-
Rehabilitering efter aftale pr. time kr. (2025)*:	kr. 1.049,-

**Forløbet afsluttes og afregnes, når målet med rehabiliteringen er opnået eller ved manglende progression.*

Fakta:

Incidentstallet for hjernerystelse er i Danmark ca. 450 pr. 100.000 indbyggere, svarende til 25.000 om året¹⁾.

35% ender med længerevarende følgevirkninger²⁾.

5 år efter en hjernerystelse iagttages 1,5 gang så stor risiko for ikke at være i ordinært arbejde, 2,5 gange større for førtidspension 2,6 gange så stor risiko for dødsfald³⁾.

Kilder:

På dcfh.dk findes National klinisk retningslinje samt Vejledninger for forskellige målgrupper.

- 1: Pinner, Mugge, et al.: Konsensusrapport om commotio cerebri (hjernerystelse). Videnscenter for Hjerneskade; 2003.
- 2: Voormolen DC, Haagsma JA, Polinder S, Maas AIR, Steyerberg EW, Vuleković P, et al. Post-Concussion Symptoms in Complicated vs. Uncomplicated Mild Traumatic Brain Injury Patients at Three and Six Months Post-Injury: Results from the CENTER-TBI Study. Journal of clinical medicine. 2019;8(11).
- 3: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/4/e026104.full>
- 4: <https://at.dk/regler/bekendtgørelser/anmeldelse-ulykker-arbejdsskadesikringsloven-1629/>
- 5: <https://tidsskrift.dk/psyke/article/view/131106>