

Hjernerystelse er den mest almindelige hovedskade i Danmark. Hvert år registreres ca. 25.000 danskere med en hjernerystelse, men det samlede antal anslås at være endnu højere, da mange først senere i forløbet opsøger egen læge.

De fleste mennesker kommer sig heldigvis spontant efter en hjernerystelse, men nyere studier finder, at ca. 40% stadig oplever følgevirkninger 1 år efter. Kroniske følger efter hjernerystelse, som hovedpine, kognitive udfordringer, svimmelhed, søvnløshed og træthed påvirker ikke kun den ramtes livskvalitet, men også de pårørende ligesom samfundsøkonomien påvirkes negativt. Følgevirkningerne, som kan medføre stress, angst og depression, forringer markant den ramtes uddannelses- og arbejdsmarkedstilknytning og (fremtidige) socioøkonomiske status og er associeret med øget forbrug af velfærds- og sundhedsydelser. Der er derfor i høj grad brug for, at vi bliver bedre til at hjælpe borgere ramt af hjernerystelse.

På trods af en stigende interesse blandt sundhedsprofessionelle i Danmark er især de kommunale tilbud karakteriseret ved manglende evidens og systematik. For nylig har forskergruppen bag dette projekt påvist evidens af et nyt interventionsprogram (GAIN - Get Going After Concussion) målrettet unge og unge voksne og udført i hospitalsregi. Der er et stort potentiale i at udvikle dette program (GAIN 2.0) i kommunalt regi tæt på de ramtes levede liv og tilpasset den kommunale virkelighed. Nærværende forskningsprojekt har på den baggrund som formål at udvikle, gennemføre og teste GAIN 2.0 i de kommunale sundhedsklynger i Region Midtjylland. Det vil vi gøre via et stort lodtrækningsforsøg, der også involverer opsporing af de borgere, der ikke er diagnosticeret på hospitalet. Vi ønsker at evaluere på borgernes symptomer, deltagelse i daglige aktiviteter og livskvalitet, sygemeldinger samt arbejdsmarkeds- og uddannelsestilknytning. Vi vil i forskningsprojektet følge de borgere, der deltager i op til 3 år efter hjernerystelsen.

Derudover har projektet som mål at sikre, at GAIN 2.0 kan implementeres i kommunerne, og at de kommunale aktører efter projektets afslutning kan videreføre interventionsprogrammet. Derfor indgår kompetenceopbygning og supervision af de kommunale aktører som en del af projektets aktiviteter.