

Hukommelsesvansker

En praktisk innføring for mennesker med hukommelsesvansker, familie, venner og omsorgspersoner

Etter originalmanus av L. Clare og B. A. Wilson (1997). Coping with memory problems. A practical guide for people with memory impairments, their relatives, friends and carers.

Bury St Edmunds: Thames Valley Test Company. ISBN 1 874261 113

Med tillatelse fra Thames Valley Test Co. Ltd., United Kingdom, oversatt og tilpasset til norske forhold av psykologene Jan Magne Krogstad og Cathrine Christiansen.

Språklig bearbeidet av Berit Kolberg og Randi Lund.

KReSS Kognitiv Rehabiliteringsenhet Sunnaas sykehus

Innhold:

[Forord](#)

[Innledning](#)

[1. HVA ER HUKOMMELSE?](#)

Hvilke former for hukommelse har vi?

1. Tid – hvor lenge varer minnet?
2. Hvilken type informasjon skal huskes?
3. Hvilken form har informasjonen?
4. I hvilket stadie av hukommelsesprosessen?
5. Hvilken type hukommelse trengs?
6. Er minnet fra før eller etter skaden?

OPPSUMMERING AV KAPITLET

[2. HVA INNEBÆRER DET Å HA ET HUKOMMELSESPROBLEM?](#)

Hva forårsaker et hukommelsesproblem?

Hvordan arter hukommelsesvansker seg?

Er det andre vansker som kan feiltolkes som hukommelsesvansker?

Hva er hverdagsproblemer for personer med hukommelsesvansker?

Er hukommelsesvansker det samme som ”dum” eller ”i ferd med å bli gal”?

Gjør stress hukommelsesvanskene verre?

Blir hukommelsen svekket med alderen?

Hvordan måles hukommelse?

Hva gjør den medisinske spesialisten?

Hva skjer når man får tatt et bilde av hjernen?

Å ta et CT-bilde

Å ta et MRI-bilde

Å ta en SPECT-undersøkelse

Hva gjør psykologen?

Hvilken spesialisthjelp finnes for mennesker med hukommelsesproblemer?

OPPSUMMERING AV KAPITLET

3 TILPASNING OG MESTRING

Hvordan kan jeg gjøre livet lettere?

1. Gjøre livet lettere ved å gjøre tilpasninger i omgivelsene
2. Gjøre livet lettere ved bruk av eksterne hukommelseshjelpemidler
3. Gjøre livet lettere ved å følge rutiner
4. Kombinere strategier - skape et alternativt "hukommelsessystem"
5. Gjøre livet lettere ved å øke det generelle velværet

Hva med behovene hos omsorgspersoner og pårørende?

OPPSUMMERING AV KAPITLET

4. HVORDAN GJØRE DET BESTE UT AV HUKOMMELSEN?

Hvordan få informasjon mer effektivt inn i hukommelsen?

Lærer mennesker med hukommelsesvansker av sine feil?

Kan en anvende ny kunnskap i forskjellige situasjoner?

Hvilke andre typer strategier er prøvet ut?

Mnemoteknikker

PQRST

Hjelper det å gjenta ting?

Hvordan lagre informasjon i hukommelsen mer effektivt?

Hvordan gjenhente informasjon fra hukommelsen mer effektivt?

Bedres hukommelsen av hukommelsesspill og -leker?

Hvilke tilnærminger er spesielt nyttige for eldre mennesker

Hva er realitetsorientering?

Hva er reminisens terapi?

OPPSUMMERING AV KAPITLET

ET POSITIVT BUDSKAP

Litteraturkilder i originalmanus.

Andre litteraturtips

Nyttige adresser

Forord

Nedsatt hukommelse er svært vanlig etter en hjerneskade. Behovet for informasjon om hva som skjer, og tips om hva som kan gjøres er stort.

Dette heftet er skrevet for flere målgrupper. Først og fremst for brukeren som selv opplever at hukommelsen er nedsatt, og for deres familie og venner. I den sammenheng vil vi minne om at det alltid vil være behov for *faglig* hjelp når det foreligger store problemer med innlæring og hukommelse. For både brukere og pårørende er det en for stor byrde å forholde seg til dette alene.

Ved siden av dette håper vi at også fagpersoner vil finne heftet nyttig.

KReSS, Kognitiv Rehabiliteringsenhet Sunnaas Sykehus, har som hovedmål å formidle kunnskap om følgerne etter ervervede hjerneskader. Som et ledd i arbeidet utgis det en serie hefter om ervervet hjerneskade.

Tidligere er følgende hefter utgitt: "Hva er ervervet hjerneskade?", "Pappa har fått en hjerneskade", "Barn med ervervet hjerneskade", "Ervervet hjerneskade: Veien videre - hjelp og selvhjelp", "Ja visst ble livet annerledes", "Kort tid etter ervervet hjerneskade - et informasjonshefte til pårørende" og "Traumatisk hjerneskade og seksualitet – et tema for helsevesenet" (Redaktør Jan Magne Krogstad^[1]). Produksjonen finansieres av Sosial- og helsedepartementet.

Vi vil takke forfatterne Linda Clare og Barbara A. Wilson, og Thames Valley Test Company for tillatelsen til å oversette dette heftet til norsk. Tittelen på originalheftet var "Coping with memory problems".

Under arbeidet har sosiolog Randi Lund ytt viktige bidrag med språklige kommentarer. Ergoterapeut Anne Karine Dihle har bidratt med mye til kapitlet om nyttig informasjon. Layout og grafisk utforming har Øyvind Brustad stått for.

Psykolog Annette Holth Skogan har utført alle illustrasjoner.

Nesodden, 28.09.00 Jan Magne Krogstad

Oslo, 28.09.00 Cathrine Christiansen

Innledning

Dette heftet er skrevet for mennesker med hukommelsesproblemer, deres familier, venner og omsorgspersoner.

Ideen til heftet kom under forberedelsene til et informasjonsskriv for mennesker som var henvist til hukommelsesklinikken ved Addenbrooke Hospital. Noen med diagnosen nedsatt hukommelse ønsket å vite mer om hvordan de kunne hjelpe seg selv. Familie, venner og omsorgsgivere ville også ha informasjon om hvordan de kunne gjøre hverdagen lettere for personer med hukommelsesvansker.

De som kan ha nytte av heftet er mennesker med nedsatt hukommelse som følge av en sykdom, slik som Alzheimer demens, eller mennesker som har en skade på hjernen, slik som ved traumatisk hjerneskade. Vi har forsøkt å forklare noen viktige fakta om hukommelsesproblemer, og beskrive måter å takle praktiske daglige behov på. I siste del av heftet er det en liste med

nyttige adresser.

Vi kan alle nå og da oppleve at vi husker feil, særlig når vi er under press. I dette heftet er det ikke fokusert på hva man kan gjøre med slike milde former for hukommelsesvansker. Likevel kan mange av ideene være nyttige for mennesker som ønsker å fungere mer effektivt eller unngå pinlige og irriterende situasjoner hvor de glemmer.

Vi er takknemlige overfor alle de som har bidratt til våre studier, noe som i sin tur har fått oss til å forstå hvordan en hjelper mennesker å bedre mestre problemer med hukommelsen. En spesiell takk til professor John Hodges for støtten til dette prosjektet. En takk for nyttige kommentarer til: Kristin Breen, Gillian Cohen, Chris Crouch, Hazel Emslie, Janet og John Hallam, Iris og Ted Hunt, Victor og Jean Jackson, Sue Kime, Pauline og Peter Lee, Nadina Lincoln, Brenda Maister, Linda Manning, Agnes Shiel, Gordon og Sheila Tuffnail, Ray og Joan Wesson, og Headway House Cambridge. Arbeidet med heftet er delvis finansiert av Anglia and Oxford Regional Health Authority (forsknings- og utviklingsavdelingen [\[bek3\]](#)). Vi har også lyst til å nevne Lifespan Healthcare NHS Trust og deres støtte til produksjonen av dette heftet..

Linda Clare * Barbara A. Wilson

1. HVA ER HUKOMMELSE?

Stikkord for kapittel 1:

- Vi har flere former for hukommelse
- Personer med hukommelsesvansker kan ha vansker med noen former for hukommelse, mens andre former fungerer greit.

Vi snakker ofte om at noen har god eller dårlig hukommelse. Det gjør at vi vanligvis tenker på hukommelse som én ferdighet eller én evne. Faktum er at vi har flere former for hukommelse, som består av flere deler eller ferdigheter, og som fungerer på ulikt vis.

Vanlige spørsmål som stilles av personer med hukommelsesvansker er:

- Hvorfor kan jeg huske ting som skjedde for lenge siden, men ikke huske hva folk nettopp har sagt til meg eller hva som skjedde i går?
- Hvorfor husker jeg ansiktene til folk, men ikke navnene, selv om jeg har

kjent dem lenge?

- Hvordan kan det ha seg at jeg vet noe svært godt, men blir helt ”blank” når jeg skal si det?

Svaret på disse og liknende spørsmål er at hukommelsen ikke er én funksjon, men flere, og at ulike deler av hukommelsen kan fungere uavhengig av hverandre. Dette er det viktig å være klar over når man skal prøve å forstå hukommelsesvansker og hvordan man kan kompensere for disse.

For deg som først og fremst er ute etter tips om hva man kan gjøre for bedre å hankses med hukommelsesproblemer, virker kanskje ikke slik bakgrunnsinformasjon så viktig, men det å få en bedre forståelse av hvordan hukommelsen vanligvis fungerer, kan være til hjelp for bedre å mestre hukommelsesproblemer. Vi anbefaler derfor at du leser dette.

Hvilke former for hukommelse har vi?

For å få en bedre forståelse av hva hukommelse er, kan det være nyttig å dele den opp på følgende måte:

1. Tidsvarighet – det vil si hvor lenge minnet varer (*minne* brukes som begrep for det som skal huskes)
2. Type informasjon som skal huskes
3. Hvilken form informasjonen har
4. Stadier i minnet eller hukommelsesprosessen
5. Hvilken type hukommelse er nødvendig
6. Om minnet er fra før eller etter at skaden eller sykdommen oppsto

Vi skal si litt mer om hver av disse formene, og om hvordan en person med et hukommelsesproblem kan være påvirk**[bek4]**et. Mens du leser kan det være at du synes det er nyttig å tenke over om det som omtales er noe som gjelder deg, eller det familiemedlemmet eller vennen som har et hukommelsesproblem. [\[bek5\]](#)

1. Tid – hvor lenge varer minnet?

En viktig side ved hukommelse er hvor lang tid det går fra man mottar informasjon til denne skal huskes. Utfra tid kan vi dele hukommelsen inn i:

- Arbeidshukommelse eller minnespenn (korttidshukommelse)
- Langtidshukommelse

- ”Framtidshukommelse” eller prospektiv hukommelse

Disse tre hukommelsesfunksjonene dekker ulike tidsperioder, og fungerer ganske separat:

Arbeidshukommelse eller minnespenn:

Dette er den umiddelbare hukommelsen for informasjon fra de siste sekundene. Den kalles også *korttidshukommelse*. Vi bruker denne typen hukommelse når vi for eksempel slår opp et telefonnummer og bare trenger å huske det lenge nok til at vi får slått nummeret. For å delta i en samtale er det denne typen hukommelse vi bruker.

Langtidshukommelse

Dette er et separat system hvor informasjon lagres til det er bruk for den. Langtidshukommelsen kan sies å bestå av flere deler:

Utsatt minne er hukommelse for hendelser eller informasjon som er ny i

tid, det vil si de siste få minuttene.

Nylig minne er hukommelse for hendelser eller informasjon fra de siste dager eller

uker, for eksempel hva som skjedde i forrige uke.

Fjernminne [\[bek6\]](#) er hukommelse for hendelser eller informasjon som er samlet i løpet av

flere år, for eksempel ting som skjedde da vi gikk på skolen.

”Framtidshukommelse” eller prospektivt minne

Dette er hukommelse for ting vi planlegger å gjøre i framtiden, for eksempel det å huske avtaler som å ringe en venn, møte opp til en time hos tannlegen neste måned eller sende et fødselsdagskort slik at det kommer fram i tide.

Hvordan påvirker dette mennesker med hukommelsesvansker? [\[bek7\]](#)

Når man har problem med hukommelsen, er det vanlig å ha vanskeligheter med noe av det som er beskrevet ovenfor, mens andre ting kan være helt upåvirket. Når en har hukommelsesvansker går det vanligvis greit å huske et telefonnummer lenge nok til å få slått det. Det innebærer at det umiddelbare minnet fungerer godt. De samme personene kan lett huske ting som skjedde lang tid tilbake, noe som viser at fjernminnet også fungerer. Derimot kan det være vanskelig å ta inn ny informasjon og å huske denne etter kort tid eller etter å ha vært opptatt av noe annet. Et eksempel kan være at telefonbeskjeder glemmes. Prospektivt minne vil også ofte være rammet,

slik at det er vanskelig å huske avtaler og andre ting som skal gjøres. Hvis hukommelsen fungerer som vi har beskrevet her, sier vi at personen har et *amnestisk syndrom*.

2. Hvilken type informasjon skal huskes?

Type informasjon eller materiale som skal huskes kan være:

- Fakta
- Personlige erfaringer
- Ferdigheter, rutiner og ulike prosedyrer for hvordan ting skal gjøres

Hukommelse for fakta

Fakta er ting vi har lært oss på et eller annet tidspunkt, som at Paris er hovedstaden i Frankrike og at Harald Hårfagre samlet Norge til ett rike, at både katter og hunder er dyr med pels og har fire bein, men at kattene mjauer mens hundene bjeffer. Vanligvis kan vi ikke huske nøyaktig når vi fikk denne typen kunnskap, vi vet bare at den er tilegnet gjennom årenes løp.

Hukommelse for personlige erfaringer

Denne type hukommelse går på å huske ting som har skjedd oss og er det som danner våre personlige minner. Det kan for eksempel være noe vi hørte i lunsjen tidligere på dagen eller noe vi opplevde i barndommen, slik som første skoledag.

Hukommelse for ferdigheter, rutiner og prosedyrer

Dette er den form for hukommelse man trenger for å huske hvordan man gjør ting, som for eksempel det å kjøre bil, sy i en knapp og å skrive ut et brev på PC. Denne typen ferdigheter blir ofte automatisert når vi har gjort det mange nok ganger. Vi beskriver det gjerne som å "ha det i fingrene".

Hvordan påvirker dette mennesker med hukommelsesvansker? [\[bek8\]](#)

Noen ganger vil folk med hukommelsesvansker ha mer problemer med å huske personlige erfaringer enn å huske fakta. Noen få kan vise motsatt mønster, at de husker hva som er skjedd dem, men ikke fakta.

Selv om man har store vansker med å huske fakta eller personlige erfaringer, kan hukommelsen for ferdigheter være like god som før. Noen har ganske store problemer med å huske hvem som er statsminister i Norge, men de kan fremdeles huske hvordan de skal spille piano, lage mat og så videre. Mange kan også lære seg nye ferdigheter til tross for hukommelsesvanskene. Det betyr at man med mye trening kan lære å skrive på tastatur, men kanskje ikke huske at man har lært det, hvis man blir spurt

om det.

3. I hvilken form er informasjonen lagret?

Ting vi tar inn og lagrer i hukommelsen kan ha ulike former. Det viktigste skillet her er mellom verbal og visuell hukommelse.

- *Verbal hukommelse* er hukommelse for informasjon i form av ord, enten skriftlig eller muntlig.
- *Visuell hukommelse* er hukommelse for ting som må huskes i visuell form, som ansikter, mønstre eller hvordan det ser ut inne i en bygning.

Hvordan påvirker [\[bek9\]](#) dette mennesker med hukommelsesvansker?

Noen folk med hukommelsesvansker har lettere for å huske ting de har sett enn ting de har hørt eller lest. De kan for eksempel ha god hukommelse for ansikter, men store vansker med å huske navn. Med andre kan det være motsatt, de har ingen vansker med å pugge et dikt, men klarer ikke å finne fram i en kjent bygning. Hvis det er dette som er problemet, er det viktig å vite om det når en planlegger hjelpetiltak for den det gjelder.

4. De ulike stadiene av hukommelsesprosessen?

Det å huske er ikke én ferdighet, men en prosess bestående av flere ulike ferdigheter og evner. Evnen til å huske noe involverer tre stadier. Disse kalles *innkoding*, *lagring* og *gjenhenting*. For å forstå hva dette kan man sammenligne med det å finne en bok i et bibliotek:

- *Innkoding* involverer det å ta informasjonen inn og registrere den. På biblioteket tilsvarer det at man får inn en ny bok og gir den en arkiveringskode.
- *Lagring* involverer det å putte informasjonen i hukommelsen [\[bek10\]](#) og lagre den på et lett tilgjengelig sted. I biblioteksystemet tilsvarer det å sette boken i en hylle, i en bestemt seksjon, sortert i alfabetisk rekkefølge.
- *Gjenhenting* er det å huske informasjonen når den trengs. I eksempelet med biblioteket kan den som vil låne en bok finne arkivkoden i arkivet, for så å gå til den rette seksjonen og finne boken der.

Vår evne til å huske kan påvirkes av vansker i hvert av disse stadiene. La oss gå litt videre med eksemplet med boken i biblioteket: Dersom boken ikke får en arkivkode og dermed ikke gjøres til en del av biblioteket, vil ingen få anledning til å lese den. Om boken lagres i gal seksjon, vil ingen finne den, selv om den befinner seg et sted i biblioteket. Og til slutt; om den som skal låne boken ikke kjenner til hvordan arkiveringssystemet skal brukes, vil vedkommende ikke klare å finne boken igjen og få lest den.

Overført til hukommelse kan man si at dersom ny informasjon ikke registreres, kan den heller ikke hentes fram senere når den trengs. Og om informasjonen er registrert, men lagret feil, vil det ikke være mulig å finne den. På samme måte som man ikke vil kunne finne informasjonen som faktisk er der, hvis man ikke har evnen til å lete på rett sted.

Hvordan påvirker dette [\[bek11\]](#) mennesker med hukommelsesvansker?

Ved hukommelsesvansker kan ett eller flere av de ovennevnte stadiene være påvirket. Mennesker med huskevansker kan ha problemer enten med å ta inn informasjon, lagre den i hukommelsen, eller finne den igjen. Vi kjenner alle følelsen av å ha noe ”på tunga”, men ikke å få det fram når vi trenger det. Dette er et vanlig problem når en har hukommelsesvansker, og det fører til mange frustrasjoner.

5. Hvilken type hukommelse trengs?

Noen ganger trenger vi å kunne huske uten å få hjelp [\[bek12\]](#) utenfra. Vi må da aktivt kunne hente fram eller *gjenkalle* informasjonen, altså ”huske å huske” av oss selv. Med litt flaks har vi noen stikkord til å hjelpe oss. Om man for eksempel skal fortelle noe som skjedde før på dagen, kan det være nyttig om den man skal fortelle det til stiller noen spørsmål som setter hukommelsesprosessen i gang.

Enkelte ganger trenger vi bare å gjenkjenne at vi har sett eller hørt noe før. Om vi skal finne fram til et sted vi tidligere har vært, vil vi sannsynligvis [\[bek13\]](#) kjenne igjen enkelte landemerker som vil hjelpe oss med å finne veien.

Det å *gjenkjenne* noe vi har sett eller hørt før, er vanligvis lettere enn å gjenkalle det. Det kan være lettere å gjenkjenne et musikkstykke når en hører de første tonene, enn å skulle nynne det uten hjelp. På samme måte er det lettere å finne fram til et sted man har vært før, enn å forklare andre veien.

Hvordan påvirker dette [\[bek14\]](#) mennesker med hukommelsesvansker?

Folk med hukommelsesvansker synes ofte det er lettere å kjenne igjen kjente ting enn å gjenkalle informasjon fra hukommelsen. De kan for eksempel lettere gjenkjenne venner og kollegaer enn å huske hva de heter. Slik er det for mennesker uten hukommesskader også, men hos de med skade er dette mye mer uttalt.

6. Er minnet fra før eller etter skaden?

Når noen har fått en skade eller en sykdom, kan vi skille mellom minner som ble lagret henholdsvis før og etter at sykdom eller skade inntraff. På fagspråk snakker man om retrograd og anterograd hukommelse:

Retrograd hukommelse er hukommelse som omfatter hendelser og informasjon man hadde *før* man fikk den skaden eller sykdommen som

gjorde at hukommelsesproblemene oppsto.

Anterograd hukommelse er hukommelse for hendelser og informasjon man har tatt til seg *etter* at hukommelsesproblemet oppsto.

Hvordan påvirker dette mennesker med hukommelsesvansker?

Ofte vil en person med hukommelsesproblem ha vansker med nylæring (anterograd hukommelse), mens hukommelsen for tiden før skaden eller sykdommen kan være relativt godt bevart. Noen ganger er imidlertid også evnen til å huske ting fra før skaden (retrograd hukommelse) påvirket. Dette kan arte seg slik at man husker best det som er langt tilbake i tid, mens det som tidsmessig ligger nærmere skaden eller sykdommen, huskes dårligere. Noen mennesker kan etter en hjerneskade miste hukommelsen fullstendig for det som har skjedd i perioden før ulykken, være seg for noen minutter til flere år.

OPPSUMMERING AV KAPITLET

I dette kapitlet har vi beskrevet hvordan hukommelse består av en rekke ulike funksjoner, og at dette er grunnen til at hukommelsesvansker kan arte seg svært så forskjellig. I det neste kapitlet vil vi si mer om det å ha et hukommelsesproblem og hvordan dette kan utredes og vurderes.

2. HVA INNEBÆRER DET Å HA ET HUKOMMELSESPROBLEM?

Stikkord for kapittel 2:

- Hukommelsesproblemer kan være generelle og påvirke de fleste sider av hukommelsen. De kan også være mer spesifikke, slik at de rammer bare én form for hukommelse.
- Mennesker med hukommelsesproblemer opplever i hverdagen en rekke problemer som er vanskelige å mestre. Disse kan også medføre stress for familie og venner.
- Å ha et hukommelsesproblem betyr ikke at man er dum eller ”i ferd med å bli gal”.
- Det er vanskeligere å huske noe når en er stresset, deprimert, engstelig, sliten eller føler seg uvel.

- Å få utredet hukommelsesvansker innebærer vanligvis at man blir undersøkt av lege og psykolog, og noen ganger at det blir tatt et bilde av hjernen.

Hva forårsaker et hukommelsesproblem?

Vi opplever alle at hukommelsen "glipper" fra tid til annen, og dette skjer gjerne oftere jo eldre vi blir. Når vi er utsatt for mye stress eller når vi prøver å gjøre flere ting samtidig, kan det være vanskelig å konsentrere seg, og vi begynner å glemme eller huske feil. Hukommelsen kan virke dårligere på dager man er syk eller når man er sliten etter en lang dag. Denne typen variasjon er helt normal.

Alvorlige hukommelsesvansker er mer tydelige og vedvarende. Disse kan skyldes flere ulike årsaker, for eksempel:

- demens, slik som for eksempel Alzheimers sykdom
- hodeskader eller andre skader av hjernen
- epilepsi
- hjerneblødning eller hjerneinfarkt
- mangelfull oksygentilførsel til hjernen, for eksempel som følge av hjertestans
- infeksjoner i hjernen, for eksempel betennelse (encephalitt) forårsaket av virus

Hvordan arter hukommelsesvansker seg?

Fordi det er ulike årsaker til hukommelsesvansker, og fordi det er mange ulike former for hukommelse, kan hukommelsesvansker arte seg på flere ulike måter. Problemet kan være generelt, det vil si omfatte mange ulike sider av hukommelsen, eller helt spesifikt og bare ramme en avgrenset del. Som oftest er et hukommelsesproblem ganske generelt og rammer flere deler av hukommelsen.

Samme type skade vil kunne virke ulikt på ulike mennesker, ettersom vi som personer er forskjellige. Men grovt sett kan vi si at mange personer med hukommelsesvansker:

- har normalt eller tilnærmet normalt umiddelbart minne, for eksempel kan de huske et telefonnummer lenge nok til å få slått det;
- har vansker med å huske ting etter en viss tid eller etter å ha blitt avledet, for eksempel kan de glemme en beskjed de fikk en halv time

tidligere;

- har problemer med å lære ny informasjon. Når de treffer en ny person kan de for eksempel ha vansker med å huske vedkommendes navn;
- ofte husker bedre det som skjedde en viss tid før ulykken eller sykdommen enn ting som skjedde rett før skaden. De kan for eksempel huske godt fra barndommen, men ha vansker med å huske det som skjedde en måned før de ble skadet;
- husker hvordan de skal gjøre ting de kunne godt eller hadde gjort mange ganger før skade eller sykdom, som for eksempel svømme, danse eller spille piano;
- har nytte av å få stikkord eller hint, for eksempel første bokstav i et navn de prøver å huske.

Om hukommelsesvanskene blir bedre, forblir de samme eller blir verre, har nær sammenheng med hva som har forårsaket vanskene. Personer med hjerneskader vil for eksempel ofte oppleve at hukommelsesvansken blir bedre, og etter hvert stabiliserer seg. Personer med sykdommer som demens vil kunne oppleve at vanskene gradvis tiltar ettersom tiden går.

Svært alvorlige hukommelsesvansker omtales noen ganger som *amnesi*. En person kan bli betegnet som amnestisk dersom vedkommende har ganske godt umiddelbart minnespenn, men store vansker med å ta inn og lagre ny informasjon. Hvis andre sider av de kognitive funksjonene, slik som resonnering, språk og sanseoppfattelse er rimelig intakt, sier vi at personen har et *amnestisk syndrom*. I dette er også nevnt på s 8, vi nevner det igjen?

Kan noe feiltolkes som hukommelsesvansker?

Noen ganger kan hukommelsesvansker være en konsekvens av et annet underliggende problem. Vi nevnte i kapittel 1 at dersom informasjon ikke blir tatt inn ordentlig, kan den ikke bli lagret og dermed heller ikke hentes ut ved senere behov. Hukommelsen vil da være dårlig.

Vansker med oppmerksomhet og konsentrasjon kan påvirke vår evne til å ta inn informasjon og dermed forstyrre hukommelsen. En grundig vurdering hos for eksempel nevropsykolog kan bidra til å finne ut hva problemet består i. Dette kan være nyttig når man skal finne måter å forsøke å mestre hukommelsesvanskene på.

At en person glemmer ord kan for familie og venner oppleves som hukommelsesvansker. Glemming av ord kan imidlertid ha sammenheng med et språkproblem og være en form for *afasi*. Personer med et slikt problem kan ha en helt intakt hukommelse. På samme måte kan vi tro at en som har vansker med å kle seg har "glemt" hvordan det skal gjøres. Fagfolk derimot vil se dette som et uttrykk for vansker med å planlegge og utføre viljestyrte handlinger, noe som kalles *apraksi*. Også en person med et slikt

problem kan ha helt intakt hukommelse. Selv om disse problemene ofte kommer samtidig med hukommelsesvansker, er de av en annen art og må takles på en annen måte.

Hva er slags problemer har personer med hukommelsesvansker i hverdagen?

Det å ha store hukommelsesproblemer vil i stor grad påvirke hvordan man har det i hverdagen. Noen av de vanligste problemene for mennesker med hukommelsesvansker er at de:

- glemmer hva de er blitt fortalt;
- glemmer navn;
- glemmer hvor de har lagt ting;
- går seg bort på både kjente og ukjente steder;
- glemmer endringer i daglige rutiner;
- glemmer å gjøre viktige ting;
- glemmer hvorvidt de har gjort noe eller ikke;
- glemmer avtaler;
- stiller de samme spørsmålene flere ganger;
- forteller samme historie flere ganger.

Denne typen problemer kan gjøre det vanskelig for en person med hukommelsesvansker å mestre dagliglivet og dermed forbli uavhengig av andre. Problemene kan også gjøre hverdagen slitsom for partnere, familie, venner og andre hjelpere.

Er hukommelsesvansker det samme som å være ”dum” eller ”i ferd med å bli gal”?

Personer med store hukommelsesvansker beskriver ofte at de føler seg dumme, og at de er redd for at de er i ferd med å bli gale. Det er lett å forstå at de kan oppleve det slik, men det er absolutt ikke slik man tenker om det når man utreder et hukommelsesproblem. Hukommelsesvansker oppstår når deler av hjernen er skadet eller ikke virker så godt som den skal. Personer med hukommelsesvansker har som oftest andre evner og ferdigheter som fungerer like godt som før. Det blir dermed viktig å bruke disse til å oppveie eller *kompensere* for hukommelsesvanskene. Selv personer med store hukommelsesproblemer og andre vansker i tillegg, kan ofte hjelpes til å finne gode kompensasjonsmåter. Dette kommer vi tilbake til i neste

kapittel.

Gjør stress hukommelsesvanskene verre?

Hvordan vi har det med oss selv kan ha stor innvirkning på hukommelsen. Personer som er svært triste eller deprimerte husker ofte dårligere. Det samme gjelder for personer som er engstelige eller redde, personer som er utsatt for stress, er syke eller overtreffe. Noen ganger kan det virke som om en person har store hukommelsesvansker når vanskene egentlig har sammenheng med ting som dette. For de fleste vil hukommelsesvanskene avta når de får det litt bedre med seg selv.

Personer med et stort hukommelsesproblem kan naturligvis også ha perioder hvor de er nedfor eller engstelige, og i slike perioder kan problemet virke større. Hvis du selv har hukommelsesvansker, er det viktig at du ikke er for streng med deg selv. Dersom du er pårørende er det viktig å bidra til at den som har hukommelsesvansker ikke blir for stresset, og at du gir den støtten du er i stand til.

Hukommelsesvansker kan være en belastning for alle i familien, og vil noen ganger medføre uenighet eller krangler. Ofte kan pårørende også ha behov for støtte og hjelp for å takle situasjonen.

Blir hukommelsen svekket med alderen?

Eldre mennesker har mer livserfaring enn yngre mennesker. Men de har oftere vansker i forhold til hørsel, syn og fysisk helse, noe som kan påvirke hvor mye de får med seg av nye hendelser. Indirekte kan dette påvirke hukommelsesfunksjonene.

Når vi blir eldre kan det synes å skje en endring i måten vi tenker på og bearbeider informasjon på. Vi trenger mer tid og blir mindre fleksible i forhold til det å fordele ressursene, eller prioritere ting på nytt. Endringer i hukommelsesfunksjonene i seg selv er imidlertid små. Arbeidsminnet er relativt intakt, så det å huske et telefonnummer lenge nok til å få slått det går som regel bra. Fjernminnet er vanligvis ikke påvirket, så mange eldre kan gi detaljerte beskrivelser av hendelser fra langt tilbake i tid. De aspektene av hukommelsen som kan være påvirket, er utsatt hukommelse og hukommelse for nylige hendelser, det vil si evnen til å ta inn informasjon og hente den fram igjen etter noen timer, dager eller uker.

Det er vanskelig å si noe generelt om eldre og hukommelse ettersom det er store individuelle variasjoner. Det er ikke automatisk slik at eldre får hukommelsesvansker, og de som påvirkes vil vanligvis ha bare milde eller tidvise vansker. Dette arter seg derfor helt forskjellig fra den typen alvorlige hukommelsesproblemer som demente opplever.

Hvordan måles hukommelse?

Å utrede hukommelsesproblemer innebærer vanligvis en undersøkelse av en

medisinsk spesialist og en psykolog. Av og til tas det bilde av hjernen.

Hva gjør den medisinske spesialisten?

Når man blir henvist til spesialist for å få undersøkt hukommelsen, er det vanlig at man først blir undersøkt av en lege som er spesialist i enten nevrologi, psykiatri, geriatri eller fysikalsk medisin og rehabilitering. Det er svært viktig å sjekke at det ikke er medisinske problemer, ettersom hukommelsesvansker noen ganger kan være forårsaket av sykdom og medisinske tilstander som kan kureres med riktig medikamentell behandling. Personer med hjerneskader som for eksempel traumatisk hjerneskade eller slag, vil først få det nødvendige medisinske tilbudet, oftest som døgnpasient på et sykehus. Den medisinske undersøkelsen der kan også innbefatte at det blir tatt et bilde av hjernen.

Hva skjer når man tar bilde av hjernen?

Legen kan foreslå å ta et bilde som kan vise strukturene eller blodsirkulasjonen i hjernen. Bildet kan fortelle legen hvor i hjernen en eventuell skade befinner seg. Det finnes ulike typer av bilder, og disse gir ulik type informasjon. De mest vanlige typene er det som kalles CT, MRI og SPECT. Det kan virke litt skremmende å skulle få tatt et bilde av hjernen, men det er smertefritt og har ingen bivirkninger.

Å ta CT-bilde

Man blir bedt om å ligge ned og legge hodet på en putelignende støtte inne i en skanner som ligner en stor metallring. Man må ligge stille en stund, mens skanneren beveger seg over hodet. Skanneren produserer så en serie bilder som viser strukturer i hjernen. (CT står for Computered Tomography.)

Å ta MRI-bilde

Man blir bedt om å ligge stille i en seng som blir flyttet sakte gjennom skanneren, som er en stor metallsylinder som skaper et sterkt magnetisk felt. Noen personer kan oppleve det klaustrofobisk når de er inne i skanneren, og det kan også være litt støy. Det er derfor lurt å forberede seg på dette. Noen ganger kan en slektning stå i nærheten og snakke til den som er i skanneren. Denne type skanner ligner på CT'en, men gir mer detaljerte bilder. Med denne type skanner er det dessuten mulig å ta i bruk et videre spekter av teknikker, slik at man kan lage bilder av ulike endringer i hjernen. (MRI står for Magnetic Resonance Imaging.)

Å ta en SPECT-undersøkelse

Før undersøkelsen får man en injeksjon med et svakt radioaktivt isotop som for en kort stund binder seg til blodlegemene. Etter 20-30 minutter blir det tatt bilder av hjernen. Det er noe større plass inni skanneren enn det er i CT- og MRI-skannerene, så mange synes at dette er en mindre ubehagelig undersøkelse. Når det gjelder kontrastmiddelet så forsvinner det ut av

kroppen på naturlig måte, og gir ingen bivirkninger eller allergier. En SPECT-undersøkelse gir ikke anatomiske bilder på samme måte som CT og MRI, men registrerer stoffskiftet (metabolismen) i ulike områder som et mål på hjernens aktivitet. (SPECT står for Single Positron Emission Computered Tomography.)

Hverken CT, MRI eller SPECT kan si noe om omfanget eller type problem som eventuelle hukommelsesvansker kan medføre. Det disse metodene kan si noe om er hvorvidt det foreligger hjerneorganiske forandringer som kan være årsak til eventuelle hukommelsesproblemer.

Hva gjør psykologen?

Å bli undersøkt av en psykolog er en annen viktig del av utredningen. Psykologen har som mål å finne ut hvilke sider ved personens hukommelse som er påvirket, hvor alvorlig det er og hvordan dette kan påvirke dagliglivet. Først og fremst vil psykologen finne ut så mye som mulig om personen, og de vanskene vedkommende opplever. Spørreskjemaer brukes noen ganger for å samle inn informasjon om viktige spørsmål, og ofte vil både den skadde og nære slektninger eller venner bli bedt om å svare på spørsmål.

I tillegg til å spørre om hukommelsen, vil psykologen bruke et bredt spekter av tester. Testene er strukturerte oppgaver som er laget for å undersøke ulike sider av hukommelse og tenkning. Psykologen kan sammenligne personens resultater med resultater som kan forventes av en jevnaldrende person uten skade eller sykdom, eller med resultater fra personer med visse typer hjerneskader. Dette gjør det mulig å se hvilke sider ved hukommelsen som er påvirket, og om det er sannsynlig at personen har en spesiell type skade eller sykdom i hjernen. Noen ganger vil psykologen foreslå at testene blir gjentatt, som regel etter seks eller tolv måneder, slik at man kan måle om det skjer bedring eller endring over tid.

Hvis du blir undersøkt av en psykolog så kan du bli bedt om å:

- lære navn;
- si hva ord betyr;
- gjenta tall, omtrent som telefonnumre;
- huske en kort historie, og gjenta så mye du kan huske;
- kopiere figurer;
- huske ulike figurer, og tegne dem etter hukommelsen;
- finne fram til ulike mønstre som er like;

- gjenkjenne bilder eller ord som du er blitt vist tidligere;
- fortelle hva bilder av kjente objekter forestiller;
- huske å stille psykologen et spørsmål på et bestemt tidspunkt.

Mange mennesker vil bli nervøse ved tanken på å skulle bli testet, og de tenker kanskje tilbake på prøver og eksamener når de var barn. De testene som psykologene bruker, er ikke ment på den måten. Hvis du blir testet, er psykologen interessert i at du skal gjøre det så godt som mulig. Noen av oppgavene vil helt sikkert virke krevende, men de er ikke laget for å lure deg eller sette noen negativ merkelapp på deg. Testene er heller ikke ment som noen konkurranse. Psykologen har som mål å få et bilde av både dine sterke og svake sider, for å forstå hvilke muligheter du har til å møte hukommelsesproblemene. Det viktigste er at du gjør så godt du kan på testene.

Hvilken spesialisthjelp finnes for mennesker med hukommelsesproblemer?

Mange av de store sykehusene har en spesialisttjeneste der mennesker med hukommelsesproblemer testes. Noen steder kalles en slik tjeneste for en hukommelsesklinikk. (I Norge finnes det slike klinikker ved enkelte sykehus.) I en slik klinikk jobber flere yrkesgrupper sammen for å utrede hukommelsesvansker og gi råd om hvordan man best kan hjelpes. Yrkesgruppene man mest sannsynlig kan møte der, er leger, psykologer, ergoterapeuter og sykepleiere.

Mennesker med hukommelsesvansker, og som kanskje har andre problemer i tillegg, kan bli tilbudt en periode med rehabilitering, enten som inneliggende pasient eller som dagpasient. Andre får kanskje hjelp og råd fra psykolog, ergoterapeut eller de hjemmebaserte tjenestene. Det kan være vel verdt å undersøke hva slags tilbud som finnes i din kommune eller bydel.

Frivillige organisasjoner og lokale selvhjelpsgrupper kan kanskje tilby praktisk hjelp, slik som hjelp med innkjøp eller å finne noen som kan være sammen med den skadde mens omsorgspersonen gjør noe annet. Kanskje kan de også tilby sosiale aktiviteter som diskusjonsgrupper eller lunsjmøter. Igjen kan det være vel verdt å undersøke hva slags tilbud som finnes der du bor. Kanskje kan listen over nyttige adresser bakerst i dette heftet være til hjelp?

OPPSUMMERING AV KAPITLET

Vi begynte dette kapitlet med å beskrive hvordan det er å ha et alvorlig hukommelsesproblem. Noen ganger kan nedsatt hukommelse skyldes andre underliggende problemer og det er en av grunnene til at det er viktig å få utført en grundig utredning. Testing kan også være med å fastslå hvilke sider ved hukommelsen som er påvirket, og hvilke typer tilnærming som

kan være nyttige for å avhjelpe problemet. Det finnes enkelte spesialiserte former for hjelp. Enda viktigere er at de skadde og deres familier kan gjøre en god del selv for å mestre hukommelsesproblemer effektivt. I det neste kapitlet vil vi ta opp temaer knyttet til hvordan man kan tilpasse seg, mestre og gjøre livet lettere.

3 TILPASNING OG MESTRING

Stikkord for kapittel 3:

- Det finnes ingen enkel kur for hukommelsesvansker, men det finnes måter å mestre problemet på for å gjøre hverdagen enklere.
- Det finnes mange ulike hjelpemidler og tilpasninger som kan brukes.
- Bruk av strategier og hjelpemidler for å hjelpe en å huske bedre er ikke å ”jukse”. Det er viktig å gjøre bruk av alt som kan hjelpe.
- Bruk av strategier og hjelpemidler kan minske de følelsesmessige og praktiske konsekvensene av å leve med hukommelsesvansker, eller å skulle leve med og ha omsorg for en med slike vansker.

Dessverre eksisterer det i dag ingen kur for hukommelsesvansker. Det er imidlertid mange ting vi kan gjøre for at det å leve med hukommelsesvansker skal bli litt lettere. Som regel er det mulig å tilpasse seg hukommelsesvanskene. I dette kapitlet vil vi fokusere på praktiske strategier for å tilpasse seg og mestre. Det er også mulig å finne metoder for å lagre og gjenkalle minner mer effektivt, og det kommer vi tilbake til i neste kapittel.

Hvordan kan jeg gjøre livet lettere?

Det er mange metoder som kan gjøre det enklere å leve med hukommelsesvansker:

1. Gjøre tilpasninger i omgivelsene
2. Bruke eksterne hjelpemidler
3. Følge faste rutiner
4. Kombinere ulike strategier for å lage et alternativt ”hukommelsessystem”

5. Øke det generelle velværet

Vi skal se nærmere på hver av disse punktene.

1. Gjøre tilpasninger i omgivelsene for å gjøre livet lettere

En svært effektiv og enkel måte er å tilpasse omgivelsene, slik at personer med hukommelsessvanser ikke blir så avhengige av å bare skulle stole på egen hukommelse. Her er eksempler på tilpasninger som andre har hatt nytte av:

- ha en notisblokk ved siden av telefonen til å notere telefonsamtaler og beskjeder;
- henge opp viktig informasjon på en korktavle eller på kjøleskapsdøren,
- ha faste plasser til ting som veske, briller, nøkler og så videre, og alltid passe på å legge dem tilbake på samme sted;
- sette fast viktige ting så de ikke blir borte, for eksempel ha snor på brillene eller feste husnøklene til beltet;
- merke skapdørene på kjøkkenet så en vet hva som er inne i skapene;
- merke dørene slik at man vet hvilket rom de fører inn i,
- male baderomsdøren i en spesiell farge slik at badet er lett å finne;
- sette et stort "STOPP"-skilt på ytterdøren for å forhindre at en som er forvirret vandrer ut av huset og går seg vill.

Vera, som hadde fått hukommelsessvanser etter en encephalitt (en form for betennelse i hjernen) fant ikke lenger fram på kjøkkenet. Familien hennes hjalp henne med å merke skapene og skuffene på kjøkkenet med for eksempel "kopper og glass", "bestikk" og så videre. Det hjalp henne til å få tingene tilbake på plass etter bruk og dermed finne dem igjen neste gang.

Noen ganger kan det være nyttig om familien endrer måten de gjør ting på, eller hvordan de svarer en person med hukommelsessvanser. For eksempel kan man svare på gjentatte spørsmål på litt ulik måte, eller omformulere spørsmål man stiller den med hukommelsessvanser for å unngå forutsigbare og irriterende svar.

Martin, en ung mann med hodeskade, svarte alltid "klar, villig og handikappet" når han ble spurt om han var klar. Dette var morsomt i begynnelsen, men ble irriterende når spøken var gjentatt mange nok ganger. Martin selv kunne ikke huske at han hadde dratt den samme spøken mange ganger før. Løsningen ble å unngå å spørre ham om han var klar, og heller omformulere spørsmålet til "skal vi dra nå?" eller "har du funnet jakka di?", noe som ga andre og mer varierte svar fra John. Ettersom det ikke var noen

grunn til å bli irritert, fikk man en hyggeligere start på turen.

Elisabeth, som har Alzheimer, spurte ofte mannen sin om hvilken dag det var. Han var svært tålmodig, men syntes i blant det ble litt irriterende. Hun forsto at han ble irritert, men klarte ikke la være å spørre. Mannen kjøpte en kalender som viste en dag av gangen. Når Elisabeth spurte hvilken dag det var, ba han henne se på kalenderen. I begynnelsen minnet han henne på å se på kalenderen flere ganger om dagen, og etter hvert ble det en vane eller rutine for henne å se på kalenderen for å finne ut hvilken dag det var, og hun spurte ikke lenger mannen om dette.

2. Gjøre livet lettere ved bruk av eksterne hukommelseshjelpemidler

Det er egentlig ikke noe spesielt med å bruke eksterne huskehjelpemidler – sannsynligvis bruker du et allerede. Det gjør vi alle. Vi bruker almanakker eller dagbøker for å holde orden på avtaler, skriver lister for å huske ting vi må huske å gjøre, og ber andre minne oss på ting i løpet av dagen, og så videre. De fleste av oss ville ikke klart oss uten en eller annen form for eksternt huskehjelpemiddel.

Eksterne hjelpemidler er enda viktigere for personer med hukommelsesvansker. Hjelpemidlet kan ta over noen av de funksjoner hukommelsen ellers ville ha hatt, og hjelpe til med å begrense det som må huskes.

”Å bruke hjelpemidler, er ikke det å jukse, da?”

Noen ganger ønsker ikke personer med hukommelsesvansker å bruke hukommelseshjelpemidler. De er ofte redd for å bli avhengig av dem, eller mener at hukommelsen burde kunne fungere uten disse hjelpemidlene. Selv om disse innsigelsene er forståelige, er de ikke nødvendigvis realistiske. Så langt finnes det ingen kur for hukommelsesvansker, og det kan være nyttig å tenke på hukommelsesvansker som et *handikap* man må kompensere for. Grunnregelen må bli at man anvender alle tilgjengelige hjelpemidler som kan bidra til å kompensere for nedsatt hukommelse. Dette kan i sin tur være med på å minske kravene til den bevarte hukommelsen, og derved gjøre den mer effektiv.

Selv personer uten problemer med hukommelsen vil ha vansker med å fungere uten huskehjelpemidler. For dem, som for personer med hukommelsesproblemer, er det ikke galt å ta i bruk noe som hjelper. Det er ikke vitenskapelig bevist at bruk av eksterne hjelpemidler forhindrer bedring der det er mulig.

Hva er egentlig eksterne hukommelseshjelpemidler?

Mange ting kan fungere som eksterne hukommelseshjelpemidler. Her er noen eksempler:

Nasreen var flink til å skrive notater om viktige ting på jobben sin, men hun hadde lett for å rote dem bort. Hun løste dette ved å skaffe seg en telefon med en svarerfunksjon som gjorde at hun kunne å ta opp alle samtaler. På slutten av dagen spilte hun igjennom båndet, og gjorde notater. Deretter skrev hun ned avtaler og annet som var relevant. Dette gjorde at hun fungerte rimelig godt i jobben.

Willy som hadde hatt slag brukte en tavle på kjøkkenet. På den ene siden var det viktig informasjon, slik som konas telefonnummer på jobben, og nummeret til legevakten. På den andre siden av tavlen skrev både han og kona ned daglige beskjeder og ting som skulle huske på, slik som hvilken dato det var, lister over hva som skulle gjøres og så videre. Når noe var gjort, merket han av på tavlen. Dette gjorde Mikkel i stand til å klare seg på egen hånd mens kona var på arbeid.

En familie laget en "hukommelsesbok" for en eldre slektning som hadde nedsatt hukommelse. Den besto av fotografier og notater om viktige hendelser i livet hennes, og fotografier av viktige personer i familien. Her var det også plass til bilder, og navn og alder på alle barn og barnebarn. Når de skulle snakke med henne, kunne familien bruke boken som utgangspunkt for samtalen. (Bourgeois, 1992) (I Norge er liknende ting utviklet og kalt for prosessbok).

En annen idé, som en del familier har hatt gode erfaringer med, er å lage video-opptak som familiemedlemmet med nedsatt hukommelse kan se på.

- elektroniske personsøkere
- dosett til medikamenter
- post it-lapper
- fotoalbum eller minnebok
- mobiltelefon med påminnelsesfunksjon

Et eksternt huskehjelpemiddel kan være så enkelt som å [\[bek15\]](#)skrive en plan over dagens gjøremål.

Det er en lang rekke tenkelige måter å bruke eksterne hjelpemidler på for å gjøre det å leve med hukommelsesvansker litt enklere.

Hilda, som hadde Alzheimer hadde en datter som ønsket å hjelpe moren slik at hun bedre skulle huske viktig informasjon. Datteren laget derfor et kassettbånd, hvor det på den ene siden var spilt inn viktige personlige detaljer, og på den andre ting som skulle skje (denne siden ble hyppig oppdatert). Hun minnet moren ofte på at hun skulle høre på båndet, og forklarte hennes også hvordan hun skulle spille det av mens de snakket i telefonen (Arkin, 1991, 1992)

Anna hadde også nedsatt hukommelse på grunn av Alzheimer. Hun likte å skrive til brevvenner rundt i verden, men hun hadde en tendens til å glemme om hun hadde besvart brev, og trodde ofte at hun hadde gjort det – når hun faktisk ikke hadde svart. Hun ble både overrasket og bekymret da en brevvenn skrev til henne og undret hvorfor hun ikke hadde skrevet på flere måneder. Problemet ble løst ved å bruke en liten notatbok, som mannen hjalp til med å utforme som en liten adressebok. Hver brevvenn fikk en egen seksjon. Anna lærte å notere ned på riktig sted hver gang hun hadde mottatt eller sendt et brev. Etter noen få uker kunne hun bruke denne boken, uten å bli minnet på det.

Karin, som hadde pådratt seg traumatisk hjerneskade, lærte seg ganske fort å bruke dagbok på en effektiv måte. Etter at hun hadde blitt noe bedre av skaden, begynte hun å forstå at hun ofte brukte de samme klærne flere dager på rad, og det syntes hun var pinlig. Problemet ble løst ved å gjøre et lite notat i dagboken om hva hun hadde på seg. Hver morgen sjekket hun så i dagboken før hun kledde seg, for å være sikker på at det ikke var det samme som dagen før.

Aron, som var i ferd med å utvikle Alzheimer, forstod at selv om han fremdeles kunne kjøre bil, var han ikke i stand til å huske hvordan han skulle finne fram. Til tross for at han hadde bodd i det samme området hele livet, og hadde en tendens til å dra de samme stedene, var han

Hvordan velger jeg det rette eksterne hukommelseshjelpemidlet?

Når folk flest anskaffer seg huskehjelpemidler, velger de ting som føles riktige for dem. Noen foretrekker store avtalebøker, andre små. Noen liker å ha en hel side til hver dag, mens andre vil kunne se hele uken samtidig. Det samme gjelder for en person med hukommelsesvansker. Noen synes det er nyttig med skriftlige huskelapper, som for eksempel en påminnelse om å

skrive ned beskjeder teipet fast til telefonen. Andre, som synes det er vanskelig å lese, kan foretrekke bruk av bilder eller tegninger. Andre igjen kan synes det er mer nyttig med beskjeder som er lest inn på kassett.

På samme måte kan personer som er vant til å bruke PC ha nytte av å bruke en elektronisk databank, mens de som er mindre vant til teknologi kanskje vil foretrekke bruk av mer tradisjonell almanakk eller filofaks.

Rutinepregede aktiviteter, som for eksempel det å ta medisiner, kan skrives på listeform og strykes når man har gjort det. En digital klokke som viser dato, har alarm, og som piper ved hver hele time, er et enkelt og ikke forstyrrende hjelpemiddel. Klokken viser hvilken dag det er og gjør det mulig å finne riktig side i dagboken. Piping en hver hele time kan minne en på å notere ned hva som er gjort den siste timen. Pipet kan også få en til å se i dagboken om det er noen aktiviteter eller oppgaver som skal gjøres. Eksempler er å ta klesvasken, handle eller ta medisiner. En klokke som piper hver hele time vil også være svært nyttig for en person som har vansker med å vurdere tid.

For en person som må ta medisiner jevnlig, kan en medisindosett være et verdifullt hjelpemiddel. (En dosett er en liten boks som i utseende kan minne om en liten settekasse med gjennomsliktig lokk over. Boksen er inndelt slik at de ulike ukedagene og tidspunktene på dagen har sitt rom der man kan putte inn de medisinene man skal ta på det aktuelle tidspunktet.) For å gjøre det enklere å fylle dosetten i begynnelsen av uken, kan det være en idé å lage en beskrivelse av medisinene; hvordan de ser ut, farge, formål, dose og når på døgnet de skal tas.

For Hanne, som har hukommelsesvansker som følge av Alzheimers sykdom, virket det som om hun aldri ville klare å lære seg å bruke den nye vaskemaskinen. Mannen hennes skrev opp en bruksanvisning for hvordan hun skulle bruke den, og så trente de på å bruke den mens maskinen ikke var koplet til. Det var nyttig, men Hanne bestemte seg for å skrive ned instruksjonene på nytt med sine egne ord. Lappen hennes ble hengt opp på veggen bak maskinen, og når hun fulgte disse klarte hun å vaske klærne som tidligere.

Hvor lett er det å bruke eksterne hukommelseshjelpemidler?

For en person med hukommelsesvansker kan det være ganske krevende å venne seg til et nytt hukommelseshjelpemiddel. I begynnelsen kan de glemme hvordan de skal bruke det, eller legge det igjen. Man må ikke forvente at de skal kunne tilpasse seg med en gang! De vil sannsynligvis trenge mye hjelp og oppmuntring i begynnelsen. De kan trenge en påminnelse om å ta med seg hukommelseshjelpemidlet og å bruke det, i tillegg til at de kan trenge hjelp til praktisk bruk.

Dersom du vurderer å introdusere et eksternt hukommelseshjelpemiddel, kan det være lurt å bygge på et hjelpemiddel som ble brukt før hukommelsesvanskene kom. For eksempel vil personer som regelmessig brukte en dagbok eller avtalebok før de fikk hukommelsesvansker, ofte synes det er greit å fortsette å bruke en bok. De kan imidlertid ofte trenge hjelp til å bruke boka mer effektivt.

Ellen, som regelmessig hadde brukt 7. sans før hun fikk hukommelsesvansker, fortsatte med det. Hun hadde imidlertid vansker med å huske hvilken ukedag det var, noe som noen ganger førte til en del forvirring om hva hun skulle gjøre. For å unngå dette problemet lærte hun å gjøre det til en vane å krysse ut dagene i boken hver kveld når hun la seg slik at hun morgenen etter kunne være sikker på hvilken dag det var.

Personer med hukommelsesvansker kan også venne seg til å bruke et helt nytt hukommelseshjelpemiddel, men de vil ofte trenge opplæring og rikelig med anledning til å trene på å bruke det. Personer med hukommelsesvansker kan også trenge en påminnelse om å bruke hukommelseshjelpemiddelet.

Etter at hun utviklet hukommelsesvansker hadde Kristen vansker med å organisere dagen sin. Hun lærte seg å skrive en liste over dagens gjøremål, og krysse av etter hvert som hun gjennomførte aktivitetene. Men hun trengte ofte en påminnelse om å kikke på listen.

”Neuro-Page” er et system som er utviklet i England av en ingeniør som ville finne et hjelpemiddel til sin sønn som hadde fått en hodeskade. Når man bruker Neuro-Page har man på seg en liten elektronisk personsøker. Beskjeder og påminnelser lastes inn på en PC som igjen sender beskjedene og påminnelsene til personsøkeren til ønsket tid. Personen varsles av en pipelyd og kan lese beskjeden på displayet.

Kristen fra eksemplet over klarte ikke å lære at hun skulle å se på listen over dagens gjøremål av seg selv, og fikk derfor en Neuro-Page. Hun valgte å bli minnet på å kikke på listen om morgenen, til lunsj og på ettermiddagen. Beskjeden ”Se på listen din!” ble lastet inn på datamaskinen og ble sendt til personsøkeren hennes på de tidspunktene hun selv hadde valgt. Dette gjorde det mulig for henne å sjekke listen tre ganger om dagen. (Sluttnote: Liknende systemer hvor en bruker mobiltelefon er prøvd ut både i Skottland og Norge. I Norge har KReSS gjort liknende erfaringer gjennom deltakelse i et internasjonalt prosjekt, som har utviklet et hjelpeprogram som også kan

anvendes ved bruk av mobiltelefon.)

”Er det ikke litt flaut å bruke et hukommelseshjelpemiddel?”

Noen synes det er litt pinlig å bruke et hukommelseshjelpemiddel, og er bekymret for at det skal få dem til å skille seg ut på en uheldig måte. Som tidligere nevnt bruker de aller fleste av oss ett eller flere hukommelseshjelpemidler, som oftest uten at vi tenker noe særlig over det. Ingen har grunn til å føle seg dum eller flau. For å unngå at det skal være pinlig kan det være lurt å bruke et hjelpemiddel som ikke stikker seg ut sosialt og som kan bli brukt av alle, som for eksempel en digital klokke eller en dagbok. I stedet for å gi et dårlig inntrykk, kan en som bruker et slikt hjelpemiddel gi inntrykk av å være velorganisert og samvittighetsfull! Noen hukommelseshjelpemidler som for eksempel en databank eller mobiltelefon, brukes i dag av svært mange som ikke har hjerneskade. [\[bek16\]](#)

3. Gjøre livet lettere ved å følge rutiner

En annen enkel måte å avhjelpe hukommelsesvansker på, er å følge en ganske fast daglig og ukentlig rutine. Da kan personen med hukommelsesvansker venne seg til å forutse hva som skal skje, noe som reduserer kravene til hukommelsen. Mange synes det er nyttig å notere rutinemessige aktiviteter i dagboken eller på en kalender. En annen mulighet er å lage en oversikt over daglige aktiviteter og kanskje bruke tegninger eller fotografier som påminnelser.

Endringer i rutiner kan være forvirrende, og det er viktig at familie og andre omsorgspersoner forklarer slike endringer grundig. Det er viktig å hjelpe personen som har hukommelsesvansker med å forberede seg på endringene i god tid i forveien, ved å gi mange muntlige og skriftlige påminnelser om endringen.

4. Kombinere strategier - skape et alternativt ”hukommelsessystem”

De fleste med hukommelsesvansker finner det nyttig å bruke flere ulike typer hjelpemidler eller strategier. En enkel kombinasjon av to eller tre hjelpemidler kan dekke de områdene som ellers ville vært vanskelige, og danne et sikkerhetsnett for ting det er svært viktig å huske.

Hjerneskader kan få konsekvenser langt fram i tid. Viktor ble, flere år etter at han pådro seg en hodeskade, forfremmet i jobben. Han oppdaget da at hukommelsesvanskene hans påvirket mulighetene til å mestre de nye oppgavene. Dette gjorde ham stadig mer engstelig, noe som igjen påvirket evnen hans til å gjøre en god jobb. Han begynte å utvikle en rekke strategier for å unngå disse vanskene, blant annet hadde han:

- tre lister han sjekket jevnlig: Én viste daglige rutiner, som å åpne posten og så videre, én anga hvor i arkivet han fant sakene sine, og én minnet

ham på viktige regler, for eksempel at han burde arkivere daglig for å unngå at arbeidet hopet seg opp;

- en ringperm med seksjoner som "Hastesaker" og "Langtidsprosjekter", og en seksjon med "Venter tilbakemelding";
- en notatbok med oversikt over prosedyrer for å justere og korrigere ulike typer feil i datasystemet han hadde ansvar for;
- bruk av kalender og påminner på datamaskinen for å huske på avtaler;
- innøvde teknikker for å "vinne tid", slik at han i stedet for å føle seg forpliktet til å gå løs på en oppgave med én gang, ga seg selv fem eller ti minutter til å gjøre ferdig det han holdt på med på en ordentlig måte;
- bruk av enkle puste- og avslappingsteknikker for å redusere egen angst.

Det tok en del tid og krefter å utvikle dette systemet, men det var vel verdt tiden. Viktor klarte etter hvert å jobbe mer effektivt og hadde en opplevelse av å mestre jobben.

Personer med store og omfattende hukommelsesvansker utvikler noen ganger ganske kompliserte alternative hukommelsessystemer. Det er ofte nødvendig for å kunne leve så normalt og uavhengig som mulig, og være i jobb. Ofte trenger de hjelp til å utvikle systemet, særlig i den første tiden. Det tar tid å tilpasse seg og perfektionere systemet slik at det fungerer slik det var ment å skulle gjøre. Men når det først er etablert, er det ofte svært effektivt.

En ung universitetsstudent, Simon, fikk alvorlige vansker med hukommelsen etter en hjerneblødning. I løpet av noen måneder ble han gradvis klar over hukommelsesvanskene. Han og familien, med noe hjelp fra psykolog, jobbet mye med å finne måter å kompensere for dette på. Over tid videreutviklet han stadig hukommelsesystemet sitt. Selv om han ikke kunne gå tilbake til universitetsstudiene, klarte han å fullføre noen kurs på yrkesskole. Han driver nå et eget håndverksfirma og bor i egen leilighet.

Dette er noen av hovedkomponentene i Simon hukommelsessystem:

- en filofaks som inneholder en dagbok, adresser og telefonnumre, og flere andre seksjoner. Han skriver ned alle avtaler i dagboken, og lager på bakgrunn av det lister over ting han skal gjøre dag for dag. De andre seksjonene består av farget papir med informasjon om andre deler av livet hans. For eksempel gule ark med informasjon om venner og kollegaer, om nylige møter, ideer til framtidige fellesaktiviteter, og når han skal ringe mennesker tilbake. På de grønne arkene har han notert seg ting som må gjøres i leiligheten, og de blå arkene er forbeholdt jobben og er igjen forbundet med andre systemer;
- en dagbok/journal hvor han skriver ned det viktigste som har skjedd i

løpet av dagen;

- en klokke med alarm hvor han kan legge inn beskjeder og påminnelser. Han setter alarmen slik at den piper for å minne ham på å sjekke filofaksen, og for å minne ham på å dra i rett tid slik at han rekker avtaler;
- en diktafon hvor han dikterer ting etter hvert som det skjer, og overfører dette til de rette seksjonene i filofaksen hver kveld;.
- ulike lister, for eksempel en telefonliste. Han noterer seg alle telefoner han tar for å unngå at han ringer samme sted to ganger, og etter hver telefon noterer han detaljene i filofaksen;
- bruke post it-lapper for å minne seg selv på ulike oppgaver, som å lage lunsjpakke;
- en meny for å sikre seg at han får i seg variert kost;
- har tingene på faste steder. Alle ting i huset har sin faste plass, og han er nøye med å sette tingene tilbake på plass etter bruk slik at han lett kan finne dem igjen;
- følger rutiner. Han følger faste rutiner i den grad det er mulig slik at han unngår å glemme viktige ting, som for eksempel at han står opp og legger seg til samme tid hver dag.

Når han skal beskrive systemet sier han ”Jeg prøver å lage systemet vanntett. Det er som et spindeltev, det skal mye til at noe faller gjennom uten at det blir plukket opp av noe annet i systemet. Systemet er individualisert, og jeg videreutvikler det stadig.” (Wilson, JC & Hughes, 1997).

5. Gjøre livet lettere ved å øke det generelle velværet

Mennesker med hukommelsesvansker setter ofte pris på å få mulighet til å snakke om de sterke følelsene som kan følge etter hukommelsesvansker. Det at andre forstår og aksepterer disse følelsene kan være en lettelse og betryggelse, og kan gjøre det mindre vanskelig å akseptere nytten av å prøve ut ulike praktiske mestringsstrategier.

Personer med hukommelsesvansker kan føle seg svært sårbare og usikre på seg selv. Med alle de praktiske vanskene de kan møte i hverdagen, er det forståelig at noen av dem kan føle mye utrygghet og angst. Det er vanskelig å overvurdere hvor viktig det er å gi dem følelsen av å være forstått og akseptert!

Når det gjelder angst kan den reduseres ved å bruke dag-til-dag-strategier

for å avhjelpe hukommelsesvanskene, slik det er beskrevet tidligere i dette kapitlet. I tillegg er det mulig å bruke mer generelle metoder for å håndtere angsten. En enkel måte å starte på er å gjøre noe personen synes er avslappende og beroligende, og å sørge for en mulighet til å gjøre dette regelmessig. For eksempel kan en lytte til favorittmusikk, ta et varmt bad, jobbe i hagen, gå en tur eller spille kort. På samme måte kan det være nyttig å finne fram til de situasjonene personen synes er særlig opprørende. Hvis disse situasjonen ikke kan unngås, må man finne strategier for å mestre dem. Men vi vil i denne sammenheng minne om at man bør søke profesjonell hjelp når problemene er store eller belastningene for pårørende oppleves som tyngende.

Ruth, som hadde Alzheimers sykdom, følte seg ganske sårbar i sitt eget hjem, og ble særlig engstelig når det ble mørkt. Hun og mannen pleide å så på nyhetene hver kveld, men hun ble så engstelig av nyhetene at hun til tross for sitt hukommelsesproblem syntes det var vanskelig å glemme dem når hun gikk og la seg. Et tiltak ble å se nyhetene tidligere på kvelden. Et annet ble å utvikle mer beroligende kveldsrutiner for å redusere angsten, som å høre på musikk, ta et varmt bad med duftende oljer og å drikke noe varmt.

Hvordan kan vi øke det generelle velværet?

Når en hjerneskadet person går rundt med en opplevelse av tap, skyldes det ikke bare emosjonelle endringer. Det er også mange *praktiske tap* som følger det å ha hukommelsesvansker, for eksempel:

- tap av struktur på hverdagen;
- tap av tidligere aktiviteter og kanskje også jobb;
- reduksjon av inntekt;
- tap av gleden ved fritidsaktiviteter;
- tap av kontakt med andre mennesker.

Tap av struktur, tidligere aktiviteter og jobb

Det å slutte å jobbe gjør at man sitter igjen med store mengder ustrukturert tid og et behov for å finne andre aktiviteter å fylle dagen med.

Når personer som har vært utsatt for en hjerneskade, etter en stund vender tilbake til jobb eller studier, opplever de ofte at det er vanskeligere å klare jobben enn det var før, og at de må bruke ekstra krefter for å finne fram til måter å mestre og kompensere på.

På grunn av hukommelsesvanskene måtte Nina gi opp jobben sin som jordmor. En venninne oppmuntret henne imidlertid til å begynne å jobbe

som frivillig i en barnepark. Nina trivdes med å jobbe med de små barna og opplevde at de aksepterte henne som den hun nå var uten å stille spørsmål. Hukommelsesvanskene utgjorde dermed ikke noe problem. Barneparken satte stor pris på den ekstra hjelpen, og hun ble bedt om å jobbe flere formiddager i uken.

Chai Ki omstruktuerte gradvis uken sin etter at sykdom hadde ført til omfattende svekkelse av hukommelsen hans. Den nye uken hans ble seende slik ut: Hver tirsdag var han på frivillighetsentralen, onsdager var han på et verksted hvor en gruppe handikappede lagde treartikler for salg og torsdag var han med på å selge disse artiklene. Fredag morgen ble han fulgt på trening av en frivillig hjelper. De resterende dagene var han sammen med venner og familie. Han bodde i egen leilighet og hadde tilgjengelig hjelp som kunne minne ham på de daglige rutineene.

Reduksjon av inntekt

Det å få hukommelsesproblemer fører ofte til at man må slutt å jobbe. Likeså hender det ofte at pårørende må gå ned i stillingsprosent eller slutte å jobbe for å passe på den som har fått en skade eller har blitt rammet av sykdom. Begge disse tingene kan føre til økonomiske problemer. Det å finne metoder for å mestre en endret hverdag kan også medføre økte kostnader. Hvis den økonomiske situasjonen er endret, er det viktig å finne ut av hvilke offentlige støtteordninger (trygd, sosialhjelp) man har rett på, og hvordan man søker disse. Det kan også være aktuelt å kontakte forsikringsselskapet sitt. (Se også heftet "Veien videre - hjelp og selvhjelp", som kan være en god guide for hvordan kan løse denne biten. Heftet kan bestilles ved henvendelse til KReSS, se baksiden av dette heftet for adresse og telefonnummer.)

Tap av gleden ved fritidsaktiviteter

Hukommelsesvansker kan også være et hinder for å drive med ting man drev med tidligere. Det kan være vanskelig rent praktisk å komme seg fysisk avgårde, i tillegg til at man kan få angst i visse sosiale situasjoner. Men det å finne fram til fritidsaktiviteter som fungerer i den nye livssituasjonen, kan være vel verd innsatsen!

Karen hadde alltid likt å lese, og for henne fantes det ikke noe bedre enn å sette seg ned med en god bok eller avisartikkel. Det største tapet for henne da hun fikk problemer med hukommelsen var at hun ikke lenger kunne lese. Hun glemte hva hun hadde lest så fort at hun ikke fikk med seg innholdet. En venn tok med seg en bok med korte dikt, og utdrag fra lengre dikt, og Karen gjenkjente raskt flere av sine gamle favoritter. Hun hadde stor glede av å lese diktene, og det ble en erstatning for bøkene hun ikke lenger kunne

lese.

Tap av kontakt med andre mennesker

Selv om mange personer med hukommelsesvansker opplever at venner og familie kan være svært støttende og ivaretakende, finnes det dessverre tilfeller der det blir utvist liten forståelse overfor den som har fått hukommelsesvansker. For eksempel kan familiemedlemmer bli fornærmet fordi man ikke lenger husker fødselsdager eller andre viktige begivenheter. Hvis man opplever en lignende mangel på forståelse og støtte, kan det være lurt å prøve å komme i kontakt med personer som er i stand til å *forstå* hva det vil si å ha hukommelsesvansker. Kanskje finnes det lokale samtalegrupper i regi av en lokal handikapforening eller brukerorganisasjon. Kan hende at primærlegen, voksenopplæringscenteret eller frivillighetssentralen vet noe. Det er viktig å være kreativ og forhøre seg flere steder. Noen foretrekker å bli med i sosiale aktiviteter sammen med mennesker man har sammenfallende interesser med, og som er på ens egen alder - selv om disse ikke har hukommelsesvansker. For andre vil det å få snakke med en rådgiver eller andre i tilsvarende situasjon være det viktigste.

Hva med behovene til pårørende og andre omsorgspersoner?

Følelser som uro, og tristhet over å ha lidd emosjonelle og praktiske tap, oppleves like ofte av pårørende som av pasientene. Uansett hvor innstilt man er på å hjelpe den som har hukommelsesvansker, er det ingen lett oppgave. De fysiske kravene kan oppleves som belastende på egen helse, og følelsesmessig stress kan bygges opp som en følge av sosial isolasjon og mangel på tid for seg selv. I tillegg til dette kommer kanskje økonomiske bekymringer.

Det å hjelpe en person med hukommelsesvansker krever en stor porsjon tålmodighet og toleranse. Noe som kan være vanskelig å ha i lengden, spesielt hvis man ikke har støtte fra andre eller mulighet for avlastning. Mange omsorgspersoner tenker på sine egne behov som mindre viktige enn behovene til den med hukommelsesvansker. Da glemmer de at deres eget velvære er svært viktig for at de skal kunne holde ut i omsorgsrollen over tid.

Svært ofte tenker omsorgsgivere at vanskene må være veldig store for ikke å si umulige før de kan be om hjelp, men litt hjelp tidlig i prosessen kan ofte forhindre de store problemene. Det er en god idé å vite hvor man kan henvende seg for å få hjelp i tilfelle man for eksempel blir syk og ikke kan ta seg av den med hukommelsesvansker. Det er sosialkontoret som styrer de offentlige tjenestene om avlastning. Kommunens pleie- og omsorgsavdeling vil også kjenne til dette. Det kan være en god idé at kontakt med disse instansene opprettes før ting blir prekære. Også hjemmetjenesten bør kjenne

til familiens omsorgsoppgave, slik at de kan tre inn i akutte situasjoner.

OPPSUMMERING AV KAPITLET

I dette kapitlet har vi lagt vekt på viktigheten av å tilpasse seg et liv med hukommelsesvansker og å finne måter å mestre dette på. Når hukommelsesvanskene ikke går over, er bruk av hjelpemidler og mestringsstrategier den beste metoden for å gjøre livet litt enklere. Dette betyr ikke at man jukser eller gir etter, tvert imot er det en svært positiv og konstruktiv måte å ta fatt i problemene på. Hukommelsesvansker har stor innvirkning på dagliglivet og velværet til både den som har vanskene og familien rundt. Derfor er det viktig å passe på at alle har mulighet til å gjøre ting de har glede av og som kan virke avstressende, at alle har sosial kontakt, og når det er nødvendig, får mulighet til avlastning.

Mange med hukommelsesvansker og deres hjelpere vil selv om de har akseptert og tilpasset seg situasjonen, gjerne vite om det finnes noe de kan gjøre for å bedre hukommelsen. Selv om vi ikke kan kurere hukommelsesvansker, finnes det måter for å hjelpe de det gjelder til å få mest mulig ut av de delene av hukommelsen som fungerer. Dette vil bli diskutert i neste kapittel.

4. HVORDAN GJØRE DET BESTE UT AV HUKOMMELSEN?

Stikkord for kapittel 4:

- Det finnes metoder som kan hjelpe mennesker å ta inn, lagre og gjenkalle informasjon mer effektivt.
- Hukommelsesspill og -leker bedrer ikke hukommelsen i seg selv, men de kan gi mennesker med problemer øvelse i å utvikle og bruke strategier for å huske bedre.
- Eldre mennesker med hukommelsesproblemer kan hjelpes slik at de kan lære å utnytte minnet for gamle hendelser best mulig, og være mer oppmerksom på nåtiden.

Selv om en ikke kan reparere nedsatt evne til å huske, er det ofte mulig å hjelpe mennesker til å gjøre bedre bruk av den hukommelsen de har. I dette kapitlet vil vi beskrive hvordan du kan gjøre det beste ut av hukommelsen.

Vi vil også se på teknikker som kan hjelpe mennesker med nedsatt hukommelse til å få med seg viktig informasjon, og å huske den når de har behov for det.

Noen ganger er det mulig å gjøre hukommelsen mer effektiv. Det finnes ulike teknikker for å:

- Få informasjon mer effektivt inn i hukommelsen
- Bedre lagre informasjon i hukommelsen
- Gjenkalle informasjon bedre.

Hvordan få informasjon mer effektivt inn i hukommelsen?

Hvis vi vil huske noe, må vi først få informasjonen inn i hukommelsen slik at den kan lagres til det er bruk for den. Noen ganger kan dette være ganske strevsomt. Mange mennesker med nedsatt hukommelse synes det er ekstremt vanskelig å få med seg ny informasjon, særlig hvis det er mye informasjon og den er kompleks. Spesielt gjelder dette for personer som også har konsentrasjonsproblemer.

Når du ønsker å gi informasjon til en person med nedsatt hukommelse, kan det lønne seg å følge noen enkle regler:

- Konsentrer deg om den **relevante** informasjonen som trengs eller ønskes.
- Informasjon og skriftlige instruksjoner må **forenkles**.
- **Reduser** mengden av informasjon, konsentrer deg bare om det som er viktig .
- Del informasjon opp i **mindre enheter**.
- Si et budskap om gangen.
- Oppmuntre personen til å bruke tid, og til å **følge nøye med**.
- Vær sikker på at informasjonen er forstått, ved å få personen til å **gjenta informasjonen** med sine egne ord.
- Be personen om å **lage assosiasjoner** ved å lage sammenheng mellom den nye informasjonen til noe som allerede er velkjent. For eksempel, hvis noen prøver å lære navnet Kjell, så kan det hjelpe hvis de tenker på at de har en fetter eller bekjent som også heter Kjell, eller å tenke på at en av Norges tidligere statsministere heter noe med Kjell (Magne).
- Benytt regelen om **litt og ofte**. Det er bedre å arbeide i noen minutter

flere ganger om dagen, enn i en lang periode én gang om dagen.

- Oppmuntre personen til å **organisere** det som skal huskes. For eksempel, når man skal lage en handleliste, kan det man skal handle deles inn i kategorier, slik som grønnsaker, vaskemidler, drikke og så videre. Et annet eksempel er at man kan gruppere varer etter butikktype
- Bruk **to eller tre ulike metoder** for å bedre å lære bort et budskap. For eksempel, hvis du ønsker å lære en person å finne fram til butikken på egen hånd, så kan du både tegne et kart, men også lage en beskrivelse med ord. Du kan også gå ruten sammen med personen de første gangene
- Velg en **passende tid å trene** på. Trening er mest effektivt hvis personen føler seg våken og opplagt. Det er ingen god idé å forvente at noen skal trene hvis de er trette, som for eksempel sent om kvelden.

Lærer mennesker med hukommelsesvansker av sine feil?

Du har antakelig blitt oppdratt til å tro at vi lærer av våre feil. For mange av oss er det antakelig slik. Men for mennesker med nedsatt hukommelse stemmer ikke det. Gjør de en feil når de skal lære noe, er det stor sannsynlighet for at de gjentar feilen ved neste anledning. For eksempel; når de skal forsøke å lære et nytt navn, og gjetter feil, har de en tendens til å gjenta feilen neste gang de blir bedt om å huske navnet, selv om de første gang ble fortalt at det var feil. Denne feilresponsen har en tendens til å gjøre det enda vanskeligere å lære. For å forhindre dette, er det en god idé å unngå at mennesker med nedsatt hukommelse får gjøre feil når de lærer ny informasjon eller øver på nye ferdigheter. Psykologer kaller denne tilnærmingen for ”feilfri læring” (”errorless learning”).

Mennesker med nedsatt hukommelse vet allerede altfor godt hvordan det er å ikke være i stand til å gjøre ting eller huske ordentlig. En stor fordel med ”feilfri læring”, er at de får erfaring med å lykkes. Det kan være en svært god motivasjon i seg selv.

Som et eksempel på denne tilnærmingen kan vi beskrive hvordan Willy, som var pasient, skulle lære navnet på en av de nyansatte i rehabiliteringsavdelingen. Han ble vist et bilde av personen, og ble deretter bedt om å si personens navn. Når han ikke kunne huske navnet, ble han oppfordret til å gjette. Han hadde en tendens til å gjette feil, og gjentok deretter ofte det navnet som var feil når han ble spurt på nytt. Han ble ofte svært oppgitt og frustrert over det. Terapeuten bestemte seg for å prøve en ”feilfri” tilnærming i stedet. Han fikk ikke lov til å gjette. I stedet ble det sammen med hvert fotografi, en rekke ganger sagt det riktige navnet. Deretter viste terapeuten fram bildet, og spurte ”Vet du hvem dette er? Navnet begynner med J, Du får bare lov til å svare hvis du er sikker på at du vet navnet!”. Denne metoden sikret at Willy ikke gjorde noen feil, og den hjalp ham å lære navnet, og senere også andre navn.

Kan en anvende ny kunnskap i forskjellige situasjoner?

Det kan være vanskelig for folk å huske noe de har lært i én type situasjon, når de er i en helt annen situasjon. Det kan derfor være behov for å lære ferdigheten eller informasjonen i begge situasjoner.

Paul, som var pasient på en rehabiliteringsavdeling, trivdes godt med å hjelpe til på kjøkkenet. Særlig likte han å sette oppvasken på plass i skapene. Men da han kom hjem, var innholdet i skuffer og skap naturlig nok organisert på en annen måte, så konen hans måtte lære han opp på nytt om hvor alt skulle stå. Etter mange repetisjoner lærte han det gradvis, og ble i stand til å tørke oppvasken og sette den på plass.

Humør og sinnsstemning spiller også inn på evnen til å hente ut informasjon man trenger. Når vi føler oss nedfor er det lettere å komme på triste ting. Det motsatte ser ut til å være tilfelle når vi føler oss glade, da er vi mer bevisste på glade og gode minner. Hvis vi erfarer et eller annet når vi er i en spesiell sinnsstemning, har vi en tendens til å huske det når vi er i samme sinnsstemning igjen. For mennesker med nedsatt hukommelse kan det være nyttig å arbeide med å lære ny informasjon eller å lære en ny ferdighet når de er i forskjellig humør eller sinnsstemning. Det gjør dem mindre sårbare og øker sjansen for at de husker uavhengig hvilken sinnsstemning de er i.

Hvilke andre typer strategier er prøvet ut?

Eksempler på andre typer strategier er:

- Mnemoteknikker
- PQRST

Mnemoteknikker

Mnemoteknikker er verbale og visuelle måter å bedre læring på. Eksempler er huskereglene som ”Vi Tar Laksen På Alten” - anvendt for å huske Varangerfjord, Tanafjord, Laksefjord, Porsangerfjord og Altafjord, fjordene i Finnmark. (Hvis man vil huske det

”sørfra” kan man bruke huskereglene ”Alle Piker Løp Til Vinduet”). Dersom du har lært deg å lese noter, kan det hende at du har forsøkt å lage en huskeregel for tonene på linjene (EGBDF) og tonene mellom linjene (FACE).[\[bek17\]](#)

Det er mindre vanlig å anvende visuelle mnemoteknikker som hjelp for å huske navn, selv om disse kan være svært effektive. En måte er å lage en assosiasjon mellom et navn og et ansikt. Først må du gjøre om personens navn til et mentalt bilde, deretter lager du en forbindelse mellom personens utseende og det mentale bildet. Et eksempel; hvis du skal huske navnet

Øyvind Blunck, kan du anvende et bildet av en øy, og et øye som blunker. Eller du kan se for deg en av hans rollefigurer som Fritjof, på moped ute på en øy. Fritjof har også briller med et hull i, og da må han kanskje blunke for å kunne se ordentlig? Slike metoder med å lage assosiasjoner kan være nyttige for å huske bedre.

Enkle visuelle mnemoteknikker kan i blant hjelpe mennesker med nedsatt hukommelse til å huske navn. Det fungerer som regel best når en slekting, venn eller terapeut er med å utvikle og lære opp i bruk av strategien. Det er ofte en god idé å tegne en enkel tegning som kan fungere som en påminnelse for det navnet som skal huskes. For eksempel kan navnet Kristian Haugen kanskje tegnes som et kors på en haug? Skal du huske på en person som heter Harald, kan det kanskje være lett å huske ham hvis du tegner ham med en krone på hodet?

Mnemoteknikker kan kombineres med andre nyttige tilnærminger, slik som "feilfri læring" for å oppnå et godt resultat når en skal lære inn navn.

Kenneth ønsket å lære navnene på de andre bordtennisplayerne på bedriftslaget sitt. Han fikk bilde av de andre spillerne og trente på navnene deres hjemme. Han lærte et navn om gangen. En mnemostrategi ble utviklet for å gi et hint om fornavnene, og bestod av et trekk ved personen som kunne sees på fotografiet. For eksempel kunne det se slik ut:

Øivind med de store **øyenbrynene**

Magne med den runde **magen**

Lene med det fine **smilet**

Hvert navn ble trent med "feilfri" læringsmetode. Først fikk Kenneth lese hele navnet til personen. Deretter fikk han lese navnet minus den siste bokstaven, og ble bedt om å si hele navnet. Slik fortsatte det med at én og én bokstav ble trukket vekk, helt til Kenneth kunne si navnet på egen hånd. Deretter ble han testet med økende tidsintervall. Kenneth trente på å navngi bildene flere ganger om dagen, og lærte seg snart alle. Treningen fortsatte når de spilte, helt til han kunne si navnet på de andre spillerne når han så dem.

PQRST

PQRST-metoden kan hjelpe både de med og uten hukommelsesproblemer til å huske noe de leser i avisa eller i en bok. (Bokstavene PQRST viser til den første bokstaven i de fem engelske ordene som i korte trekk oppsummerer teknikken. Vi har beholdt de engelske ordene, dette fordi det er vanskelig å oversette dette til norsk, uten at poenget med de fem

nøkkelp bokstavene, som kommer etter hverandre i alfabetet, går tapt.)

En går fram på følgende måte:

- **Preview** (= ”forhåndsgennomlesning”) Se raskt igjennom informasjonen for å få en idé om hva den inneholder.
- **Question**. Skriv ned noen spørsmål som du ønsker å kunne besvare etter at du har lest avisen eller teksten.
- **Read**. Les igjennom.
- **State**. (=”fastslå”). Gjenta hovedpoengene i det du har lest, ved å lage en kort oppsummering for deg selv i stikkordsform.
- **Test**. Test hva du har fått med deg ved å besvare de spørsmålene du tidligere skrev ned.

Metoden ble anvendt for å hjelpe Frank som hadde en hjerneskade, og som stadig gjentok spørsmålet ”Hvorfor husker jeg så dårlig?” Han fikk en muntlig beskrivelse av hva som hadde skjedd, og ble bedt om å skrive det ned. Han fikk deretter hjelp til å bruke PQRS-TEKNIKKEN. Selv lagde han spørsmål, slik som ”Hva har hendt med meg?”, ”Når skjedde det?” og ”Hva er mine hovedproblemer nå?” Hver dag i tre uker ble han stilt disse spørsmålene, og hvis han ikke visste svaret, ble han fortalt det riktige svaret. Til slutt gikk man igjennom all informasjon om situasjonen hans på nytt, og han anvendte strategien én gang til. På dette tidspunktet var han i stand til å besvare alle spørsmålene korrekt.

Hjelper det å gjenta ting?

De fleste av oss har nok en tendens til å tro at det er til stor hjelp å gjenta en ting om igjen og om igjen, men det er ikke nødvendigvis slik. I hverdagslivet er det mange ting vi hører igjen og igjen, uten at vi nødvendigvis husker det etterpå. For eksempel kan vi daglig høre værmeldingen på radio mens vi kjører til jobben, uten å være i stand til å si navnet på de ulike stedene som blir nevnt.

For mennesker med hukommelsesproblemer er dette heller ikke nødvendigvis en effektiv metode å gjenta noe. Vanligvis er det bedre å konsentrere seg om andre strategier, slik som noen av de teknikkene som er foreslått i dette heftet.

Hvordan lagre informasjon i hukommelsen mer effektivt?

Ny informasjon har lettest for å bli glemt rett etter at den er innlært. Etter denne perioden synker sannsynligheten for at man glemmer det nye man har lært. Dette gjelder for alle mennesker, uavhengig av om de har

hukommelsesvansker eller ikke, men det er som regel vanskeligere for personer med nedsatt hukommelse å lære inn ting fra starten av.

Når informasjon først er lagret i hukommelsen, kan vi hjelpe til å holde informasjonen der ved at den gjentas og øves på nå og da. Den beste måten å gjøre dette på er å høre seg selv kort tid etter at noe er lært inn, deretter vente en stund, og så øke tidsintervallene mellom hver repetisjon. Prosessen fortsettes ved å gradvis forlenge intervallene. Dette kalles for *utvidet gjentakelse*.

I et tidligere eksempel beskrev vi en datter som laget lydopptak med relevant informasjon for moren som hadde nedsatt hukommelse. For å hjelpe moren å huske informasjonen, stilte hun noen få og enkle spørsmål rett etter første gang de hadde hørt på båndet, for å teste henne. Så testet hun henne igjen noen minutter senere, og igjen etter ti minutter, tyve minutter og så videre. Det viste seg at dette var til god hjelp for moren for å huske svarene. (Arkin, 1991 & 1992).

Når vi anvender utvidet gjentakelse kan det første intervallet være 30 sekunder, det neste ett minutt, det neste to minutter, så fem minutter, og så videre. For mennesker med svært alvorlige hukommelsesvansker kan det være nødvendig med enda kortere intervaller, som kun etter få sekunder, så etter fem, og deretter ti sekunder, og så videre. Denne strategien kan være overraskende effektiv, og den kan lett kombineres med andre metoder som ”feilfri læring” og visuelle mnemoteknikker

Hvordan gjenkalle informasjon fra hukommelsen mer effektivt?

Du har sikkert erfart hvor frustrerende det kan være når du vet at du kan noe, men simpelthen ikke klarer å komme på det uansett hvor hardt du prøver. Vi kaller det gjerne å ”ha noe på tunga”. Som vi beskrev i kapittel 1, så blir det litt som å forsøke å finne en bok i biblioteket uten å vite hvordan biblioteket er organisert.

Det å hente fram igjen informasjon fra hukommelsen kan være spesielt vanskelig for mennesker med nedsatt hukommelse. Det finnes imidlertid noen teknikker som kan være til hjelp.

Det er ofte en god idé å gi et holdepunkt eller stikkord slik at personen kan få hjelp til å vite hva som er riktig. For eksempel kan vi ved å si første bokstav i et navn, kanskje hjelpe personen til å huske hele navnet.

Som vi tidligere har nevnt, er det mye lettere å huske noe dersom omgivelsene er de samme som da man første gang lærte det eller lagret det i hukommelsen. For eksempel kan det å være i det samme rommet med de samme personene som når du først lærte noe gjøre det mye lettere å huske det igjen. På samme måte, kan det være mye lettere å huske noe hvis du er i

samme humør eller sinnsstemning som når du lærte det inn. For å motvirke de [bek18](#) begrensningene som ligger i å alltid skulle holde seg i det samme fysiske miljøet eller i den samme sinnsstemningen, kan det være viktig at personene med nedsatt hukommelse lærer den samme informasjonen i flere situasjoner og miljøer.

Bedres hukommelsen av hukommelsesspill og -leker?

Hukommelsesspill og -leker kan være morsomme. En velkjent lek er den som kalles ”Kims lek”. Et utvalg gjenstander blir først vist fram, og deretter dekket til. Oppgaven er å si navnet på så mange av gjenstandene som mulig. En annen type lek som du kanskje har vært borte i, er når kortene i en kortstokk ligger med bildesiden ned, så skal man se på to og to kort annenhver gang, og etter hvert huske hvor det finnes to like kort.

Selv om slike leker kan være morsomme, og helt sikkert ikke er til skade, så er det usikkert om de hjelper på hukommelsen. De kan imidlertid oppmuntre mennesker med hukommelsesvansker til å innse at det lønner seg å anvende strategier for huske. Leker og oppgaver gir også mennesker med hukommelsesvansker mulighet til å prøve ut og finne de strategiene som er mest nyttige for å huske.

Hvilke tilnærminger er spesielt nyttige for eldre mennesker?

Som nevnt tidligere, er det slik at visse sider ved hukommelsen blir noe mindre effektiv etter hvert som vi blir eldre, og det er temmelig normalt å merke noen små problemer med hukommelsen etter hvert. Mange av de strategiene som er beskrevet hittil i heftet kan være til nytte for eldre mennesker.

Bare en liten andel av eldre mennesker har hukommelsesvansker som er så store at det kan regnes som mer enn hva som er normalt. Vanligvis vil det skyldes sykdom, slik som for eksempel Alzheimers sykdom. Det kan virke som om eldre mennesker med hukommelsesproblemer noen ganger er lite oppmerksomme på nåtiden; de kan for eksempel ha mistet oversikten over hvor gamle de er, eller hvilket år det er. De kan imidlertid ofte gjenkalle mange hendelser som skjedde for lang tid siden. Selv om mange av de strategiene vi allerede har omtalt kan anvendes for å hjelpe eldre mennesker med hukommelsesvansker, skal vi her beskrive to tilnærminger som er spesielt laget for eldre mennesker (Woods & Britton, 1985, De bygger på de to motsetningene mellom å være lite orientert for nåtid, men bedre orientert for fortid. De to tilnærmingene er:

- Realitetsorientering
- Reminisens terapi.

Hva er realitetsorientering?

Realitetsorientering er en tilnærming som tar sikte på å hjelpe eldre

mennesker som har hukommelsesproblemer slik at de kan forbli fullt bevisst om seg selv og sine omgivelser. Når en bruker denne tilnærmingen, blir personen minnet om grunnleggende informasjon slik som hvilken dato det er, klokkeslett, årstid og så videre. Denne metoden kan legges inn som en naturlig del av alt samvær med den som har nedsatt hukommelse, og brukes ofte sammen med mer formell trening i grupper.[\[bek19\]](#)

Samme type trening anvendes for mennesker med ervervet hjerneskade, og kalles da ofte for trening med prosess(dag)bok. Se for eksempel Finset og Andresen (1990).

Medlemmene av en liten gruppe eldre mennesker med store hukommelsesvansker ble spurt hvilken årstid det var. Ingen var helt sikre, så de ble bedt om å se ut av vinduet for å se om det kunne gi holdepunkter. Én av dem så med en gang at trærne stod i full blomst, og sa at det måtte være vår. De fortsatte med å diskutere ulike holdepunkter slik som hvor varmt de syntes det var, hvilke klær de hadde på seg og så videre. Det å vite at det var vår, gjorde at de også var i stand til å finne ut hvilken måned det var. Lederen av gruppen skrev ned årstiden og måneden på en tavle på veggen, slik at det kunne fungere som en påminnelse for alle.

Hva er reminisensterapi?

Reminisensterapi skal oppmuntre eldre mennesker med nedsatt hukommelse til å erindre hendelser og opplevelser fra deres fortid, ved hjelp av påminnelser som gamle sanger, fotografier og klær. For eksempel kan et utvalg gjenstander fra 1930- og 40-årene legges fram som utgangspunkt for reminisens for den tidsepoken. Reminisensterapi utføres vanligvis i grupper, men kan lett anvendes i én-til-én samtaler med en person med nedsatt hukommelse.

Å huske tidligere hendelser, erfaringer og prestasjoner er en måte å oppmuntre folk til å bli mer interessert i å samtale med andre, og det kan også være til hjelp for å opprettholde selvtillit og følelse av egenverd.

Anton var en eldre mann med store hukommelsesproblemer. Han ble vist bilder av veteranbiler og varevogner. Han tok opp et bilde av en iskrembil og ble ganske opprømt når han fortalte at hans onkel hadde hatt en slik bil. Han fortsatte med å fortelle flere episoder fra sin barndom hvor han hadde sittet på med sin onkel. Dette var gode minner som så ut til å gjøre ham i godt humør, og det gav også et godt utgangspunkt for en samtale.

Du kan finne ut mer om reminisens terapi ved å kontakte organisasjoner [\[bek20\]](#) som arbeider med eldre mennesker. Kanskje finner du også informasjon hos din lokale lege eller på helsestasjonen.

OPPSUMMERING AV KAPITLET

Metodene for å gjøre det beste ut av hukommelsen slik de er beskrevet i dette kapitlet kan være til stor nytte for mennesker med nedsatt

hukommelse, så vel som deres nærmeste og andre omsorgspersoner. Det er viktig å tenke på disse metodene som en måte å forsøke å gjøre ting enklere på, og hvis mulig – som en hyggelig aktivitet flere kan være med på. De må ikke anvendes slik at personen med nedsatt hukommelse blir satt under unødig press. I en ideell situasjon anvender man disse teknikkene i kombinasjon med strategier som er diskutert i tidligere kapitler, slik som bruk av eksterne hjelpemidler.

ET POSITIVT BUDSKAP

Det finnes ingen enkle løsninger på hukommelsesvansker, og det er vanligvis lite realistisk å forvente at ødelagte hukommelsesfunksjoner kan gjenvinnnes. Men, dette budskapet må oppfattes positivt. Som vi har gjentatt gjennom hele heftet, så *er* det ting som kan gjøres for å avhjelpe vansker. Det *er* mulig å:

- hjelpe mennesker med nedsatt hukommelse til å utvikle ulike metoder for å huske bedre, slik at de til en viss grad kan kompensere for sitt problem, for eksempel ved å anvende eksterne hjelpemidler;
- hjelpe mennesker med nedsatt hukommelse til å lære ny informasjon, så vel som ferdigheter og rutiner,.
- hjelpe med å minske omfanget av hukommelsesproblemer i hverdagen.

I dette heftet har vi beskrevet flere tilnærminger og strategier. Heftet er ment som et utgangspunkt for mennesker med nedsatt hukommelse, deres pårørende, omsorgspersoner og behandlere. Strategier må velges med omhu, slik at de kan tilpasses den enkelte person og hans eller hennes situasjon. Det kan være nødvendig å justere strategiene, og kombinere flere. Med litt oppfinnsomhet og utholdenhet kan mange hverdagsproblemer mestres, til nytte for alle involverte.

Vi håper at dette heftet har gitt deg noen nyttige ideer som du kan tilpasse og anvende i den situasjonen du er i, slik at det å leve med nedsatt hukommelse kan bli noe enklere.

Litteraturkilder i originalmanus

Arkin, S. (1991) Memory training in early Alzheimer's Disease: an optimistic look at the field. *The American journal of Alzheimer's Care and Related Disorders and Research*, July/August, 17-25.

Arkin, S. (1992) Audio-assisted memory training with early Alzheimer's patients: two single-subject experiments. *Clinical Gerontologist*, 12 (2), 77-96.

Bourgeois, M. S. (1992) *Conversing with Memory Impaired Individuals using Memory Aids: a Memory Aid Workbook*. Northern Speech Services Inc., P.O. Box 1247, Gaylord, Michigan 49735, USA.

Hersh, N. A. and Treadgold, L. G. (1994) *NeuroPage: the Rehabilitation of Memory Dysfunction by Prosthetic Memory and Cueing*. Hersh and Treadgold Inc., San Jose, California, USA.

Kapur, N. (1991) *Managing your Memory: a Self-Help Memory Manual for Improving Everyday Memory Skills*. Weesex Neurological Centre, Southampton General Hospital, Southampton, England.

Moffat, N. (1992) Strategies of memory therapy. In Wilson, B.A., and Moffat, N. (Eds), *Clinical Management of Memory Problems*. 2nd Ed., London, Chapman & Hall.

Squires, E., Hunkin, N. & Parkin, A. J. (1996) Memory notebook training in a case of severe amnesia: generalising from paired associate learning to real life. *Neuropsychological Rehabilitation*, 6 (1), 55-65.

Wilson, B. A. (1992) Memory therapy in practice. In Wilson, B.A., and Moffat, N. (Eds), *Clinical Management of Memory Problems*. 2nd Ed., London, Chapman & Hall.

Wilson, B. A. (1995) Management and remediation of memory problems in brain injured adults. In Baddeley, A.D., Watts F.N., & Wilson, B.A. (Eds), *Handbook of Memory Disorders*. London, Wiley.

Wilson, B. A. (1989) *Memory Problems – After head Injury*. Headway – National head Injuries Association, Nottingham, England.

Wilson, B. A., J. C. & Hughes, E. (1997) Coping with amnesia: the natural history of a compensatory memory system. *Neuropsychological Rehabilitation*, 7, 43-56.

Woods, R. T. & Britton, P. G. (1985) *Clinical Psychology with the Elderly*. London, Chapman and Hall

Andre litteraturtips

(Denne listen er ikke fra det originale engelske manuset, men er utarbeidet av oversetterene.)

Dihle A. K., Kristiansen G., Pfaff K., Krogstad J. M., Andersson S. og Finset A. (1991) *Huskedagbok og databank. Kompenserende hjelpemidler*

ved nedsatt hukommelse, initiativ, struktur og orientering. Ergoterapeuten nr.1: 6-11.

Dihle A. K., Krogstad J. M. og Kristiansen G. (1993) Anoxisk hjerneskade og attføring. En beskrivelse av utfall, behandlingsprinsipper og en metode ved attføring. Ergoterapeuten nr. 11: 14-17.

Dihle A. K., Kristiansen G. og Krogstad J. M. (1993) Anoxiskadet pasient i attføring. En beskrivelse av attføringsprosessen. Ergoterapeuten nr. 11: 18-22.

Dihle A. K. (1997) Ervervet hjerneskade: Veien videre – hjelp og selvhjelp. Hefte gitt ut av KReSS, Sunnaas sykehus, 1450 Nesoddtangen

Finset, A. og Andresen, S. (1990) The process Diary Concept: An Approach in Training Orientation, Memory and Behaviour control. I Wood, RL and Fussey, I (Eds.) Cognitive Rehabilitation in Perspective. London: Taylor & Francis

Finset A., Krogstad J. M., Berstad J., Dahl M., Haarberg D., Hansen H., Kristiansen G. & Sæther K. (1995) Team development and memory training in traumatic brain injury rehabilitation: Two birds with one stone. Brain Injury, vol.9, no.5, 495-507.

Fluharty, G. and Priddy, D. (1993) Methods of increasing client acceptance of a memory book. Brain Injury, vol.7, no.1, 85-88.

Gliskey, E. L. & Scachter, D. L. (1989) Models and methods of memory rehabilitation. I Squire, L.R. & Gainotti, G. (Eds.) Handbook of Neuropsychology vol.3, 233-246. Amsterdam: Elsevier.

Koning-Haanstra, M., Berg, I. J and Deelman, B.G. (1990) Training memory strategies: description of a method. I Deelman, B.G, Saan, RJ & van Zomeren, AH (Eds.) Traumatic brain injury. Clinical, social and rehabilitation aspects. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.

Kristiansen, G. (1995). Hodskadepasienters bruk av huskedagbok og databank etter rehabilitering. Retrospektiv undersøkelse og evaluering. Ergoterapeuten nr. 11.

Krogstad J. M., Finset A., Kristiansen G., Pfaff K., Dihle A. K. og Sæther K. (1991) Huskedagbok og databank: tverrfaglig samarbeid. Ergoterapeuten nr. 9: 20-5.

Krogstad J. M. og Finset A. (1992) Omfattende amnesi etter anoxisk hjerneskade: Er hukommelsestrening og yrkesmessig rehabilitering mulig? Tidsskrift for Norsk Psykologforening vol 29, nr.12: 1127-32.

Landrø, N. I. (1998). Rehabilitering av hukommelsesforstyrrelser. Tidsskrift for norsk psykologforening, vol 35, s 426-432.

Parante, R. & Anderson-Parante, J. (1991) Retraining memory, techniques and applications. Houston: SCY Publishers.

Sohlberg, M. M. & Mateer, C. A. (1989) Training Use of Compensatory Memory Books: A Three Stage Behavioral Approach. Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology, Vol 11, no6, 871-891.

Zencius, Weslowski , Krankowski & Burke (1991) Memory notebook training with traumatically brain-injured clients. Brain Injury, vol.5, no.3, 321-325.

Wilson, B. A. et al (1994) Errorless Learning in the Rehabilitation of memory Impaired People. Neuropsychological rehabilitation 4, (3), 307-326.

Se også listen over informasjonshefter fra KReSS

Nyttige adresser

HELSETILBUD:

Tilbud på fylkes- og regionnivå

Det finnes en rekke spesialiserte tilbud for kartlegging og rehabilitering av blant annet hukommelsesvansker. Disse finnes både på fylkes- og regionnivå (en region er en enhet som omfatter flere fylker). Felles for disse tilbudene er at det er nødvendig med en henvisning fra en lege.

Noen eksempler på fylkeskommunale og regionale sentra er:

- Regionsykehuset i Tromsø (RiTø), telefon 77 62 60 00
- Munkvoll Rehabiliteringssenter, Seksjon for hodeskader og rehabilitering, Trondheim, telefon 72 55 71 00
- Haukeland sykehus, Bergen, telefon 55 29 80 60
- Lassa Rehabiliteringssenter, Stavanger, telefon 51 59 92 00
- OSSG, Gjøvik, Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering, telefon 61 18 75 00
- Sunnaas sykehus, Nesodden, telefon 66 96 90 00
- Ullevål sykehus,

Oslo,

Her finnes det en opplysningstelefon der man kan få nærmere informasjon om hvem skal snakke med og hvordan man kan få nødvendig opplysninger, 22 11 90 90

- Avdeling for nevropsykologi/rehabilitering, telefon 22 11 86 59
- **Hukommelsespoliklinikk, Utredning av hukommelsesvansker** hos eldre og demensutredninger, telefon 22 11 85 07
- Habiliteringsteamet i Vestfold, Solvang Senter, Tønsberg, telefon 33 30 82 00
- Kongsgårdheimen Senter for Bevegelseshemmede, (fysikalsk medisinsk rehabilitering) Kristiansand, telefon 38 09 19 30
- KReSS (Kognitiv Rehabiliteringsenhet Sunnaas Sykehus), telefon 66 96 90 00
- Nasjonalt Kompetansesenter for aldersdemens. Senteret er lokalisert to steder:
 - ved Klinikk for geriatri og rehabilitering, Ullevål sykehus, og
 - Psykiatrisk klinikk, INFO-banken, avdeling Granli, Vestfold sentralsykehus

Lokale tilbud:

For lokale tilbud, snakk med legen din eller en kommunalt ansatt lege, eller kontakt kommunens informasjonstjeneste.

Råd eller konsulent for funksjonshemmede finnes i kommunene. Disse har informasjon om lokale tilbud, se lokal telefonkatalog.

HJELP I HJEMMET:

- Kontakt kommunens kontor for hjemmebaserte tjenester, eventuelt sektor for pleie og omsorg (de ulike kommunene bruker litt ulike betegnelser)
- Frivillighetssentralen kan kanskje formidle hjelp til avgrensede oppgaver
- Enkelte frivillige/humanitære foreninger utfører arbeid for eldre og funksjonshemmede, se lokal telefonkatalog.

AVLASTNING

- Sosialkontoret
- Ta eventuelt kontakt med pleie og omsorgstjenesten eller barnevernet

HJELPEMIDLER

- Kommunal ergoterapeut, fysioterapeut eller rehabiliteringstjenesten i kommunen
- Fylkets hjelpemiddelsentral
- Hjelpemiddelfirmaer, se telefonkatalogens gule sider.

ØKONOMI

- Trygdekontor, sosialkontor
- Egen bank og forsikringsselskap

JURIDISKE RETTIGHETER

- Be om egen veiledningstime hos trygdekontoret
- Kontakt Rettighetscenteret, telefon 22 79 90 60, (hverdager kl. 10-14=
- Noen pasientorganisasjoner tilbyr juridisk veiledning til sine medlemmer
- Noen kommunale frivillighetssentraler har jurister blant sine hjelpere
- Fylkeslegen
- Statens helsetilsyn, telefon, 22 24 90 90
- Norsk Pasientskadeerstatning, telefon 22 03 35 00

ARBEID OG SYSSELSETTING

- Snakk med arbeidskontoret, eventuelt trygdekontoret
- Frivillighetssentralen kan formidle ledige arbeidsoppgaver
- Senter for Yrkesmessig Attføring, ved Nevroteamet, har spesiell kunnskap om utredning og veiledning av mennesker med ervervet hjerneskade i forhold til arbeid, telefon 22 03 82 00.

UTDANNELSE, VOKSENOPPLÆRING

- Snakk med undervisningssektoren: voksenopplæringen, eller PP-tjenesten i kommunen
- Øverby kompetansesenter har spesiell kunnskap om barn og voksne med ervervede hjerneskader og pedagogiske behov, telefon 61 18 85 00

SOSIALE TILBUD

- Forhør deg på kommunehuset om hva som finnes av kommunale tiltak, og se i lokal telefonkatalog
- Halvkommunale tiltak; forhør deg ved frivillighetssentralen
- Frivillige humanitære tiltak: (pasientorganisasjoner, handikap-idrettslag og lignende) se lokal telefonkatalog

STØTTE, VEILEDNING, FELLESSKAP (pasientorganisasjoner)

- Norges Handikapforbund, telefon 22 17 02 55
- Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon, telefon 22 79 91 00
- Fellesorganisasjonen for små og sjeldne sykdommer, telefon 91 79 61 41

Pasientorganisasjoner med spesielt fokus på oppstått hjerneskade (blant annet på følger virkninger som redusert hukommelse)

- Hjernekraft, telefon 51 55 39 49
- Landsforeningen for løsemiddelskadde (LFFL) Galleriet, Schweigaardsgate 12 Pb. 9219 Grønland 0134 OSLO telefon 22 17 02 55
- Landsforeningen og Slagrammede (LFS[\[bek21\]](#))Galleriet Schweigaardsgate 12 Pb. 9219 Grønland 0134 OSLO telefon 22 17 02 55
- Aldersdemens /Alzheimerforeningen i Norge, PADIO (Nasjonalforeningen for Folkehelse), Oscars gate 36 ,0258 Oslo, telefon 22 55 91 39

Kontakttelefon for pårørende til aldersdemente: 815 33 032

- Landsforeningen for trafikkskadde (LTN) Chr.Michelsensgate 65 0474 OSLO telefon 22 35 71 00.
- **Kognitiv gruppe** er en egen kontakttelefon med tlefontid mandager i like uker (uke 2, 4 og så videre.) kl. 10-13.00

SORG OG KRISE:

- Familievernkontorer finnes i hvert fylke og i noen kommuner
- Pårørende grupper er iverksatt som selvhjelpsgrupper i flere kommuner
- Noen pasientorganisasjoner har egne tiltak for pårørende
- Prester, menighetsforstandere. Se i din lokale telefonkatalog
- Barne – og voksenpsykiatriske poliklinikker, se telefon katalog, eller spør din lege.
- Privatpraktiserende psykiatere og psykologer, se telefonkatalog.

Om forfatterene av det engelske originalheftet

Linda Clare er klinisk psykolog som jobber med rehabiliteringsforskning sammen med Dr. Barbara Wilson ved Medical Research Council Applied Psychology Unit. Clare har arbeidet med mennesker med alvorlig mental sykdom og store lærevansker i det offentlige helsevesenet. Hennes forskningsinteresser inkluderer nevropsykologi og rehabilitering knyttet til hukommelse, demens og psykoser.

Barbara A. Wilson er seniorforsker ved Medical Research Council Applied Psychology Unit i Cambridge, England. Hun har forfattet boken "Rehabilitation of Memory" (1987), og vært medredaktør til bøkene "Clinical Management of Memory Problems" (1984) og "the Handbook of Memory Disorders (1995). Hun er nylig utnevnt som direktør for Oliver Zangwill Centre for Neuropsychological Rehabilitation.

I KReSS serie med informasjonhefter om ervervete hjerneskader er det i tillegg utgitt følgende hefter:

- Hva er ervervet hjerneskade?
- Ervervet hjerneskade – tiden rett etter
- Traumatisk hjerneskade og seksualitet – et tema for helsevesenet
- Barn med ervervet hjerneskade

- Pappa har fått en hjerneskade
- Ervervet hjerneskade: Veien videre – hjelp og selvhjelp
- Javisst ble livet annerledes. Erfaringer og tanker om å leve med ervervet hjerneskade.
- Forandringer. Leve videre etter hjerneslag

Heftene er gratis og kan bestilles ved henvendelse til KReSS. (Se baksiden av dette heftet for telefonnummer og adresser.)

KReSS, Kognitiv
Rehabiliteringsenhet,
Sunnaas sykehus,
1450 Nesoddtangen,
Norge

Tlf: + 47 66 96 92
02/90 00, **fax:** +47
66 96 92 09, **e-mail:**
kress@online.no

Oppdatert
[Webmaster](#)