

Time Pressure Management (TPM)

Mental långsamhet är ett vanligt symtom efter förvärvad hjärnskada. Det kan handla om externt observerad långsamhet, långsamt utförande i neuropsykologiska test, problem med vardagliga situationer där händelser fortskrider i ett tempo patienten inte kan påverka såsom konversationer och bilkörning, eller av en inre känsla av mental långsamhet. Patienten kan till följd av detta uppleva känslor av trötthet, skiftande humör och irritation.

Time Pressure Management (TPM) är en kognitiv strategi utvecklad av Fasotti mfl, där patienter med mental långsamhet till följd av förvärvad hjärnskada lärs kompensatoriska strategier för att kunna hantera tidspress i det dagliga livet.

TPM består av två typer av kognitiva strategier genom vilka personen antingen lär sig att förebygga tidspress eller att hantera tidspress och därigenom kompensera för sin långsamhet. Tanken med TPM är att den ska kunna tillämpas på alla problem orsakade av mental långsamhet.

Patienten behöver ha haft några upplevelser av tidspress i det dagliga livet för att kunna förstå problematiken och inse sitt behov av behandling. Även patienter med grava svårigheter kan lära sig att använda strategin men det krävs att patienten har någon grad av medvetenhet om sina svårigheter, motivation, noggrann träning, tydlig feedback och anpassning av behandlingen till patientens individuella nivå.

Följande faktorer krävs för att patienten ska kunna använda TPM optimalt:

1. Patienten behöver vara medveten om att den har en nedsatt förmåga och att beteendeförändring behövs
2. Patienten behöver kunna känna igen en tidspresssituation och även kunna förutse att en situation med tidspress kan komma att uppstå
3. Patienten behöver vara motiverad att lära sig strategin
4. Behandlingen behöver anpassas till den individuella personens inlärningsförmåga och kognitiva färdigheter

TPM baseras på Michoris uppgiftsanalys. Enligt denna består komplexa kognitiva uppgifter av tre olika nivåer av beslutsfattande beroende på graden av tidspress:

- Nivå 1: Den första beslutsfattande nivån, den strategiska nivån, berör beslut och efterföljande agerande som sker i god tid före händelsen. För dessa beslut finns det normalt sett tillräckligt med tid och ingen tidspress upplevs.
- Nivå 2: I den andra, så kallade taktiska nivån är tidspress närvarande men denna är vanligen hanterbar. Den taktiska nivån relateras till att förutse händelser och anpassa beteendet innan tidspress byggs upp.
- Nivå 3: På den tredje, operationella nivån, krävs omedelbara beslut och agerande för att hindra misslyckande eller risker. Här upplever man mycket tidspress.

Syftet med TPM är att i möjligaste mån föra över handlingar från situationer med stor tidspress, med beslutsfattande på operationella nivå, till situationer där beslutsfattande på strategiska eller taktiska nivå fungerar. Med andra ord fokuserar TPM på reorganiseringen av verkställandet av uppgiften.

Genom att dela upp tidskrävande aktiviteter i delmoment och därefter identifiera mängden tidspress dessa delmoment har, kan man precisera vilka beslut och handlingar som utförs på den strategiska, taktiska respektive operationella nivån.

Målet är att patienten flyttar över så många handlingar som möjligt från den operationella nivån med hög tidspress till de två andra nivåerna med liten eller ingen tidspress. Genom att detta sker, minimeras de negativa konsekvenserna av mental långsamhet och förmågan i vardagen förbättras.

TPM innehåller tre huvudsteg: identifiera problemet, lära ut strategi och generalisering.

Steg 1: Identifiera problemet

Ett första viktigt steg är att både behandlaren och patienten är medvetna om att den mentala långsamheten är ett sådant kritiskt problem att många aktiviteter påverkas negativt.

Behandlaren behöver också vara medveten om att mental långsamhet kan existera även om patienten inte klagar på detta direkt. Patienten kan i stället uppleva otillbörlig trötthet eller emotionell oro såsom irritation och ångest.

Det finns ett enkelt frågeformulär särskilt utvecklat för att bedöma patientens uppfattning om mental långsamhet; the Mental Slowness Questionnaire. Det finns också ett enkelt test, the Mental Slowness Observation Test, där man kan fastställa både tempo och graden av misstag i några familjära vardagliga uppgifter. Bedömningen görs här i form av en semistrukturerad observation av aktiviteterna 1) följa instruktioner på en färdväg, 2) skaffa sig tågtider via telefon, 3) sortera pengar samt 4) kolla upp telefonnummer.

En förutsättning för att strategin ska kunna läras ut till patienten är att denne är medveten om att problem med aktivitetsutförandet föreligger och att detta är kopplat till nedsatt mentalt tempo. Hos patienten brukar medvetenhet komma gradvis till följd av feedback på utförandet av olika aktiviteter. Intensiv coachning och demonstrerande krävs dock ibland för att medvetenheten ska öka. Ibland kan det hjälpa att förklara begreppen långsam informationsbearbetning och nedsatt mentalt tempo och hur dessa kan uppstå efter förvärvad hjärnskada.

Målen som fastställs under behandlingen ska vara förenliga med patientens önskemål men måste vara tydliga, specifika och realistiska. Att inte uppleva tidspress är t ex inget realistiskt mål, alla upplever tidspress ibland. Ex på personliga mål kan vara att klara att ringa telefonsamtal och då kunna ge ett korrekt gensvar och komma ihåg relevant information efteråt, att förbli lugn i oväntade situationer, eller att bli klar med sina uppgifter inom given

tidsram. Man kan dock inte förvänta sig att alla patienten klarar av att fastställa relevanta mål. Ibland måste behandlaren hjälpa patienten att uppmärksamma aktiviteter eller situationer som är besvärliga.

Steg 2: Lära ut strategin

Patienten informeras inledningsvis om att man inte kan förvänta sig att det mentala tempot kommer att återgå till vad det var innan skadan men att patienten med hjälp av TPM kommer att lära sig att hantera sin mentala långsamhet. Patienten ska sedan få upprepad information om att syftet med strategin är att de ska få tillräckligt mycket tid för att kunna utföra önskade aktiviteter på ett tillfredställande sätt. Patienten ska bli påmind om att deras prioritet alltid lyder ”låt mig ge mig själv tillräckligt med tid för att göra uppgiften”.

Metoden består av följande fyra steg:

1. Analysera tidspress: Patienten ska lära sig att analysera uppgiften utifrån graden av tidspress; finns moment där man behöver göra två saker samtidigt? Eller finns moment där man riskerar att bli distraherad eller överväldigad?
2. Förebygga tidspress: Patienten behöver lära sig vilka beslut som kan fattas/handlingar som kan utföras innan man faktiskt påbörjar aktiviteten och att skapa en plan för att sätta i gång med dessa förberedande uppgifter. Denna plan kan innefatta alla former av beslut eller handlingar som minskar tidspressen (såsom att optimera miljön för aktiviteten och att säkerställa att man inte behöver utföra flera saker samtidigt).
3. Hantera tidspress: Patienten ska lära sig att skapa en beredskapsplan för allt oförväntat som kan dyka upp under aktivitetens gång. Denna plan ska lista upp alla handlingar som kan göras ifall av överväldigande tidspress; t ex patienten kan tänka efter hur han eller hon skulle reagera om telefonen ringer när maten kokar på spisen – ska han svara, ignorera eller är det bästa beslutet att stänga av spisen och sedan svara?
4. Granska aktivitetsutförandet: Slutligen behöver patienten lära sig att granska sitt aktivitetsutförande: Lyckades patienten med att verkställa uppgiften? Fungerade beredskapsplanen om denna behövde användas? Vad gick fel?

Patienten behöver lära sig de fyra stegen utantill innan faktisk träning av strategin kan börja. Behandlaren behöver därför påminna patienten om strategins fyra steg under tiden som träning av en speciell aspekt av strategin sker. Behandlingen bör sedan börja med träning i enkla uppgifter, såsom att konversera eller titta på nyheterna på TV, och sedan gå vidare till svårare aktiviteter såsom matlagning och bilkörning.

Under träning är det bäst att patienten instruerar sig själva högt för att på detta sätt guida sig själva igenom strategin. Detta möjliggör också för behandlaren att kontrollera att patienten använder strategin korrekt, och att kunna ge patienten med ledtrådar eller ställa frågor. Efter varje uppgift ska behandlaren diskutera aktivitetsutförandet med patienten och analysera hur utförandet kan kopplas samman med graden av användning av strategin. Så småningom kommer patienten själv att relatera kvaliteten på aktivitetsutförandet till förmågan att använda strategin.

För patienter som har en nedsatt förmåga att märka att de befinner sig i en tidspresssituation och därför inte spontant börjar använda strategin behöver behandlaren först fokusera på att lära patienten att känna igen symtom från situationer med tidspress. För patienter som förefaller oförmögna att lära sig detta kan behandlaren välja att träna patienten i så kallad situationskompensation; kompenserande beteende som utlöses av en specifik typ av omständighet. Strategin ska i detta fall alltid användas vid en viss typ av situation, t ex konversation, även om situationen inte alltid innehåller tidspress.

För att kunna kompensera på ett förebyggande sätt krävs det att patienten kan förutse att ett problem kan komma att uppstå. Många patienter med förvärvade hjärnskador har ofta en nedsatt förmåga att göra detta, de klarar bara av att initiera kompensatoriskt beteende när problemet väl dyker upp. För dessa patienter kan behandlaren välja att begränsa sig till att bara lära ut strategier för hanterande av tidspress (taktisk nivå).

Steg 3 – Generalisering

Det är viktigt med behandlingen sker i olika situationer och uppgifter för att visa patienten att strategin kan vara användbar i många olika sammanhang. Att generalisering av strategin uppstår spontant är osannolikt. Därför ska generalisering uppmärksammas redan under träningsperioden. Patienten behöver informeras om att TPM är en generell strategi som kan användas i andra situationer än de som tränats i på klinken.

Behandlaren ska motivera patienten till att föra över användandet av strategin från behandlingslokalen till hemmiljön och från tränade till otränade situationer. I och med att TPM består av generella strategier behöver patienten under behandlingens gång få lära sig var och när strategierna kan användas i dennes vardag. Det krävs emellertid abstrakt tänkande för att kunna överföra strategin till andra situationer med tidspress. Om patienten förefaller ha stora svårigheter med abstrakt tänkande kan behandlaren i stället välja att begränsa träningen till situationer som är viktiga för patienten och som regelbundet leder till problem eller risker.

Referens

Winkens, Heugten, Wade & Fasotti. Training patients in Time Pressure Management: a cognitive strategy for mental slowness. *Clinical Rehabilitation* 2009;23(1):79-90