

# Utfordrende atferd, Informasjon om prosjektet

- Det nasjonale ledernetverk for voksenhabilitering mottok prosjektmidler fra Helsedirektoratet til «Prosjekt fagutvikling habilitering». Mandatet var, kartlegging av faglige metoder og kartleggingsverktøy som benyttes i habiliteringstjenestene. AU avgrenset arbeidet til å innhente/kartlegge /kartlegge faglige metoder og verktøy mht: utredning/diagnostisering, tiltak/behandling for følgende fagområder:
  - a. Psykisk helse hos personer med utviklingshemming
  - b. Cerebral parese hos voksne
  - c. Utfordrende atferd hos personer med psykisk utviklingshemming
- AU sendte ut et spørreskjema til alle tjenestene for å få en oversikt.
- Vi inviterte tjenestene i landet til en 3 dagers workshop. Vi vektla at det skulle være representanter fra alle regionene og ulike faggrupper var representert.
- Dette er ikke et standardisert skjema eller behandlingsforløp, men forslag til ulike verktøy og metoder som brukes i tjenestene. Det kan være mer verktøy og metoder som brukes, men det var dette som ble innhentet.
- Dette arbeidet kan brukes til å utvikle lokale retningslinjer i egne tjenester

Arbeidsutvalget for voksenhabiliteringstjenestene  
Prosjektarbeid 21-23.08.2013

Innspill til beskrivelse av pasientforløp

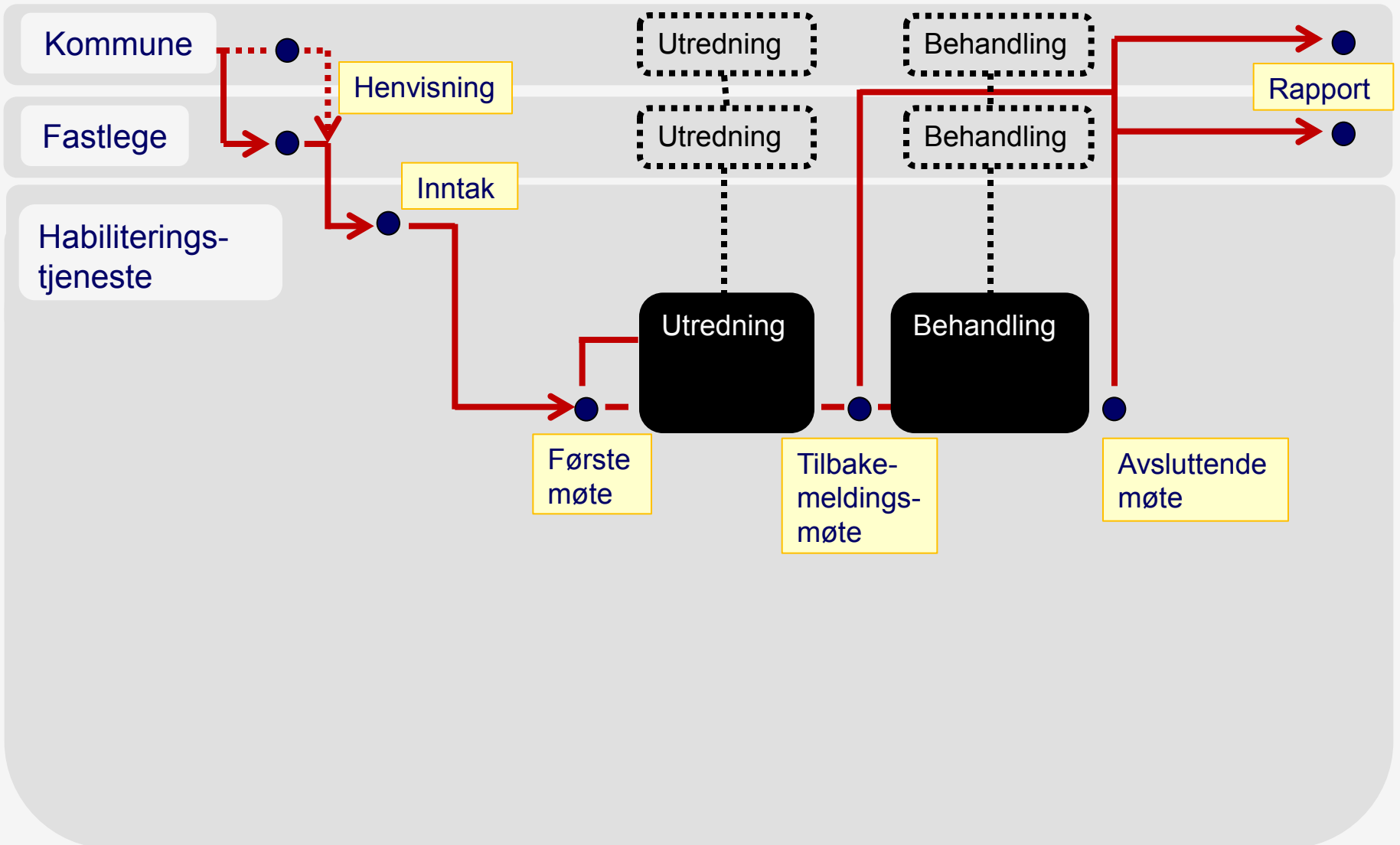
# **UTFORDRENDE ATFERD**

# Definisjon av utfordrende atferd

Utfordrende atferd er kulturelt avvikende atferd med en intensitet, frekvens eller styrke som utsetter personen selv eller andre for fysisk fare eller som i stor grad vil føre til begrenset bruk av eller tilgang på vanlig sosial deltakelse i samfunnet.

(Emerson 1996)

# Generelt pasientforløp



# Generelt pasientforløp

Kommune

Fastlege

Habiliterings-  
tjeneste

Henvisning

Inntak

Utredning

Behandling

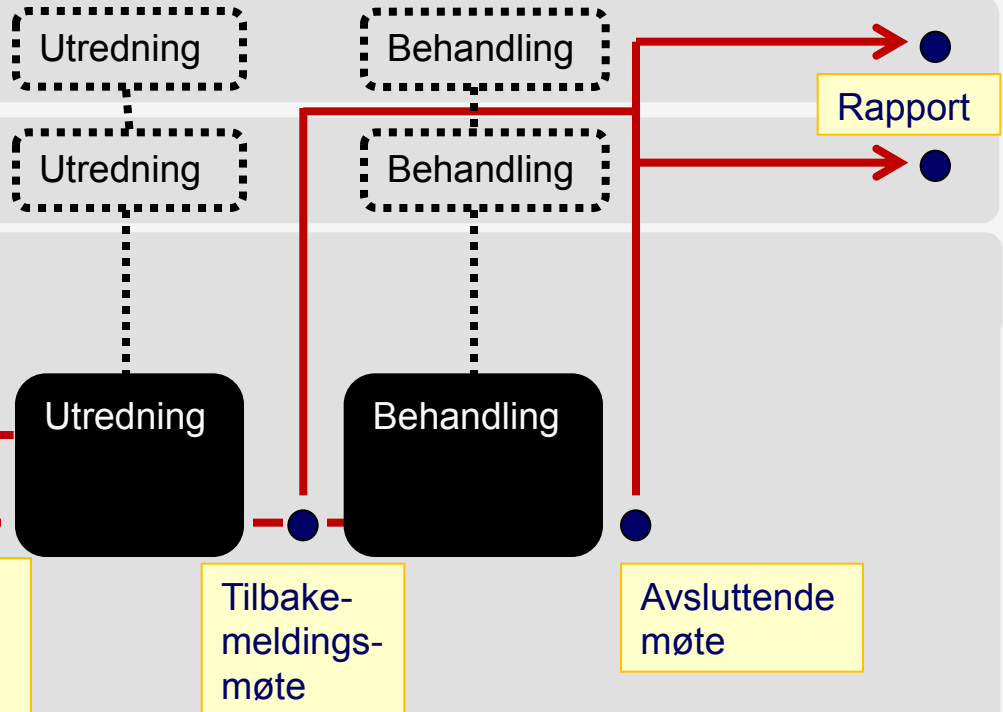
Rapport

## Første møte

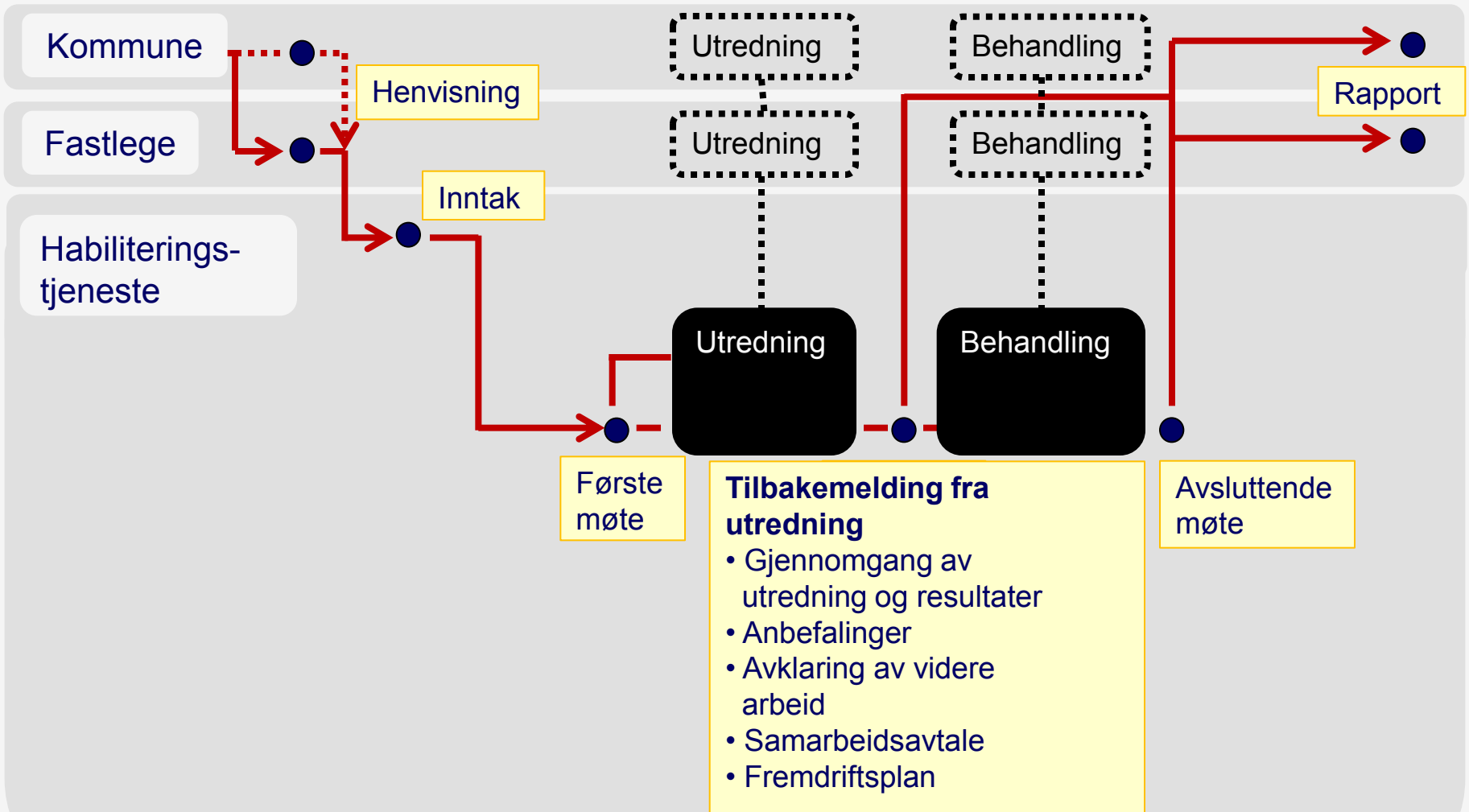
- Informasjon om tjenesten
- Avklaring av henvisning
- Informasjon om pasient og pårørende/-verge sin rett til medvirkning
- Planlegging av utredning
- Avklaring av ansvar og tidsfrister
- Samarbeidsavtale

Tilbake-  
meldings-  
møte

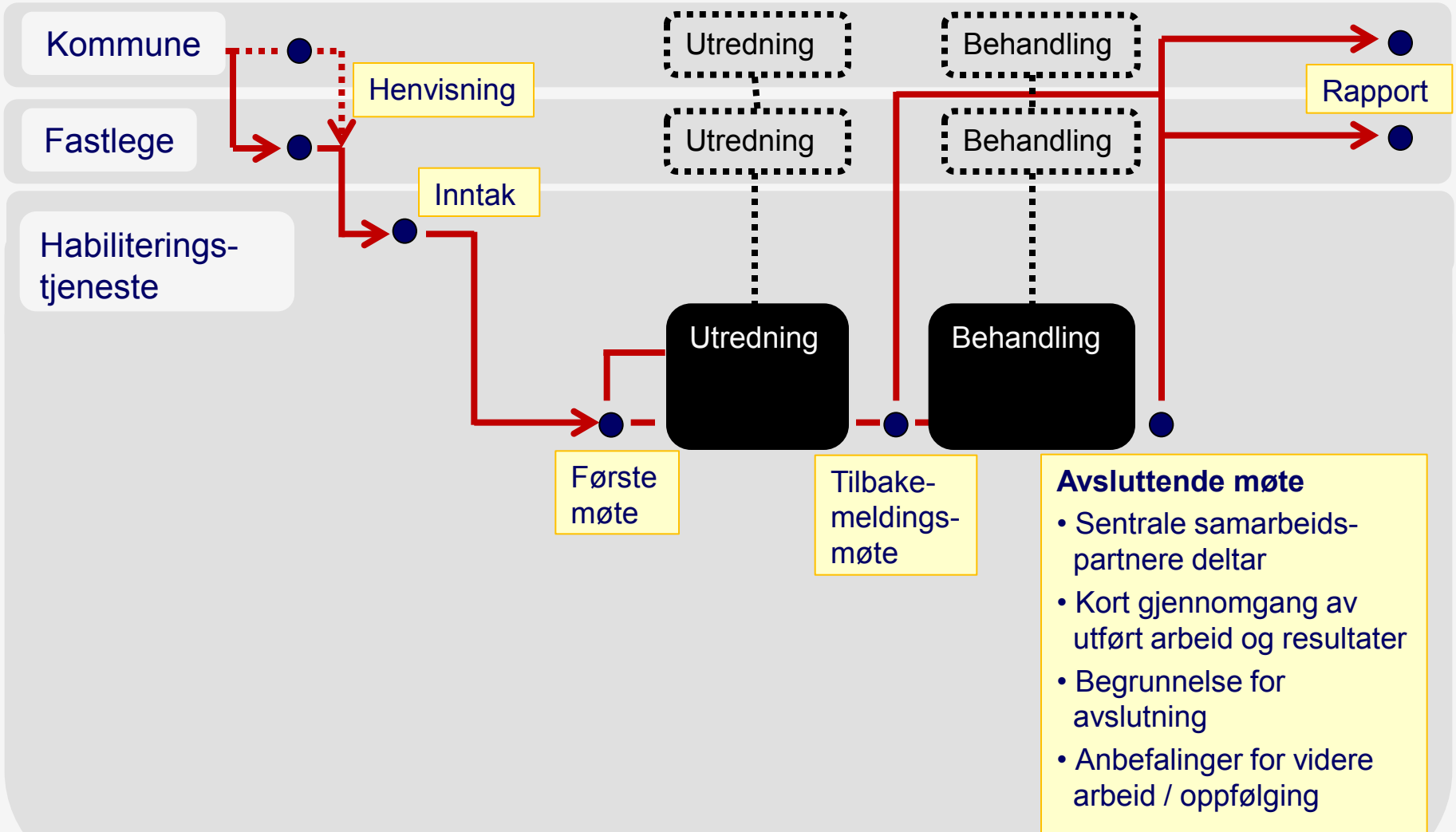
Avsluttende  
møte



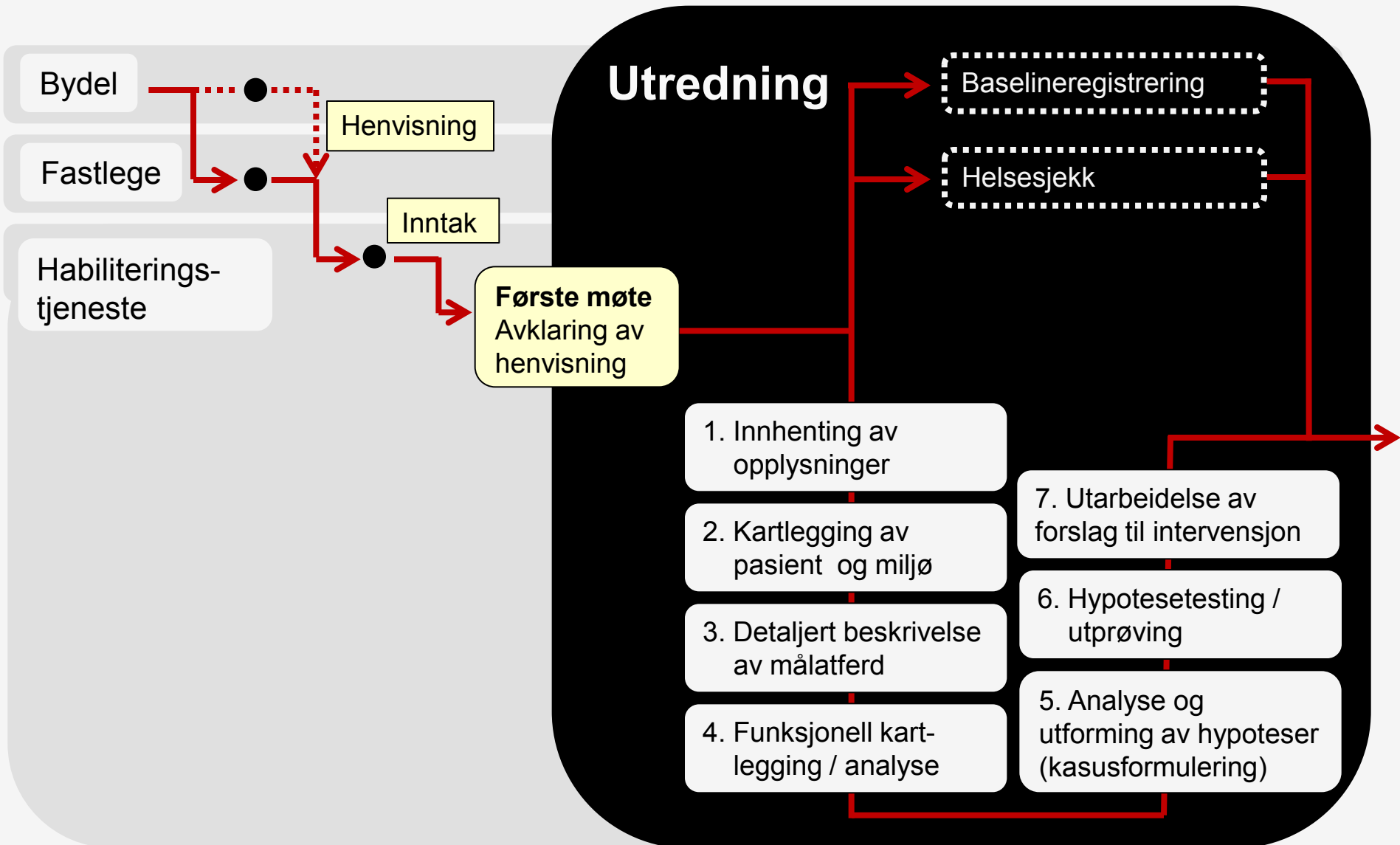
# Generelt pasientforløp



# Generelt pasientforløp



# Pasientforløp: Utfordrende atferd





# Utredning

1. Innhenting av opplysninger

2. Kartlegging av pasient og miljø

3. Detaljert beskrivelse av målatferd

4. Funksjonell kartlegging / analyse

5. Analyse og utforming av hypoteser (kasusformulering)

6. Hypotesetesting / utprøving

7. Utarbeidelse av forslag til intervensjon

## Første møte

1. Beskrivelse av problem
  1. Er dette et nytt problem? Periodisk? Gradvis utvikling over tid? Situasjonsbestemt?
  2. Kjent sykdom? Kjent syndrom?
  3. Har atferden sammenheng med nylige endringer (pasient, omgivelser, rammer)?
2. Vurderinger knyttet til KHOL, kapittel 9
  1. Benyttes det tvang og makt?
  2. Er det fare for vesentlig skade?
  3. Er tiltakene som benyttes faglig og etisk forsvarlig.
  4. Er det behov for å utarbeide vedtak?
3. Vurdering av hvilke konsekvenser atferden(e) har for pasienten og andre.
  - Risikoanalyse (ved behov)
4. Er det akutt behov for bistand?
5. Foreløpig definisjon av målatferd(er)
6. Definere arbeidsoppgaver, fordele ansvar og avtale fremdrift for utredningsperioden.

- Midlertidige tiltak
- Viderehenvising
- Krisehåndteringsplan

# Første møte

Forhold	Beskrivelse	Verktøy
Beskrivelse av problem		Anamnese ABC (Aberrant Behavior Checklist)?
HOL, kap. 9	Vurdere: a) Er pasienten utviklingshemmet? b) Er det fare for vesentlig skade? c) Er forebyggende tiltak og andre løsninger iverksatt? d) Hvilke skadeavvergende tiltak gjennomføres? e) Er de skadeavvergende tiltakene forsvarlige? f) Er de skadeavvergende tiltakene gjennomførbare?	Sjekkliste HOL, kapittel 9
Risikovurdering		Selvmondsvurdering
Avtaler og fremdrift		Samarbeidsavtale

# Utredning

1. Innhenting av opplysninger

2. Kartlegging av pasient og miljø

3. Detaljert beskrivelse av målatferd

4. Funksjonell kartlegging / analyse

5. Analyse og utforming av hypoteser (kassusformulering)

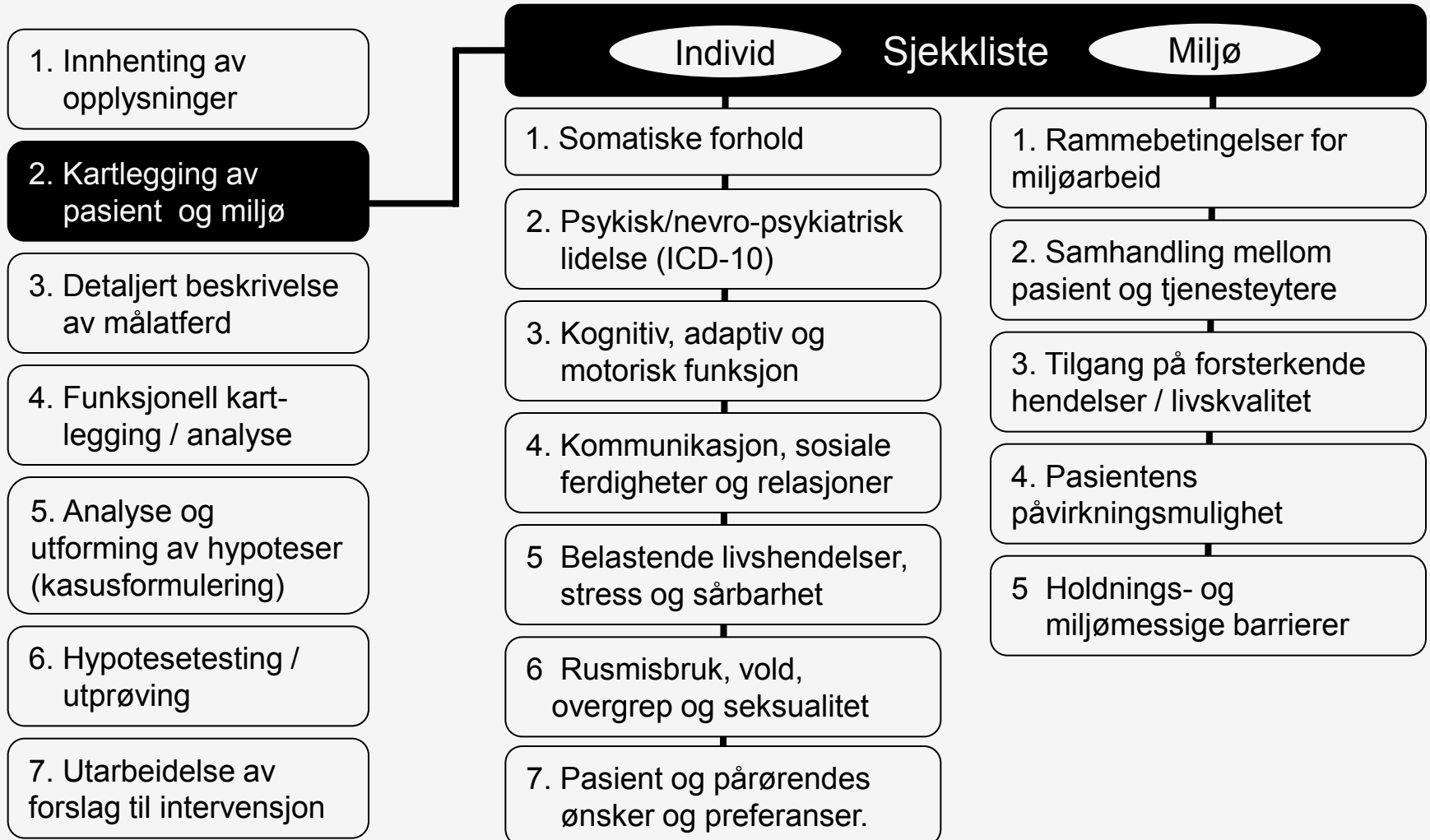
6. Hypotesetesting / utprøving

7. Utarbeidelse av forslag til intervensjon

1. Identifisering av relevante instanser
2. Skriftlig samtykke til innhenting av informasjon
3. Bestille opplysninger fra tidligere utredninger og intervensjoner.

# Utredning

Sjekklisten gir en oversikt over forhold det kan være aktuelt å vurdere. Bare forhold som vurderes relevante for den konkrete henvisning blir gjenstand for videre utredning



Fastlegen har ansvar for å gjennomføre en grundig somatisk undersøkelse med utgangspunkt i henvisningens problemstilling.

Somatiske forhold	Verktøy
Nevrologi	Standard nevrologisk undersøkelse EEG, videotelemetri, søvnregistrering Anfallsregistrering (SSE skjema) Funksjonell analyse av epilepsiatferd Enquete- intervju barn og voksne med epilepsi (Joanne Dahl)
Genetikk	Syndromutredning Kunnskap om atferdsfenotyper
Smerter	Smerte (MOBID-II smerteskala, LCCPC-R noncommunicating Childrens pain checklist revised, DOLOPLUS-II scale, Painscale for cognitively impaired adults, Checklist of nonverbal pain indicators (nonverbale smerteindikatorer), DIS-DAT
Naturlige funksjoner/ generell somatikk	Hurtiglisten «10 på topp» (Mæhle) / Sjekkliste utredning (Mæhle) MUST (Mini underernærings-skjema) Kjente somatiske plager (S. Nygård) <b>Somatisk undersøkelse av fastlege</b> Tidligtegn funksjonsfall og sykdom (Ingebrethsen & Larsen, 2008) Helsesjekkprosjektet, Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse. Mitt sykehuspass / lettlestbøker om ulike sykdommer (pasientmedvirkning og informasjon) (Aldring og helse)
Medikasjon/ bivirkninger	Registrering av effekt/bivirkninger av medikamenter

<b>Psykisk eller nevropsykiatrisk lidelse</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Verktøy</b>
Screening for psykisk lidelse		DASH-II ADD Reiss screen M.I.N.I Pluss Mini PAS-ADD PAC (Helveschou & Bakken) PIMRA
Screening for spesifikke lidelser		YALE- Tourette syndrom checklist SCQ (social communication questionnaire) (screening autisme) Verktøy for ADHD og nonverbale lærevansker
<b>Rusmisbruk</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Verktøy</b>
		(ingen verktøy)

Kognitiv, motorisk og adaptiv funksjon	Beskrivelse	Verktøy
Kognitiv funksjon	Trenger bruker ekstra tid til å oppfatte informasjon og omstille seg til nye situasjoner	WAIS/WISC, Leiter-R, D-KEFS, ABLA, HASI (screening),
Spesifikke vansker		Demenskartlegging (ADDQ – oversatt til norsk ADD) / DMR (nederlandsk kartlegging) Nevropsykologisk testbatteri
Adaptiv funksjon / atferdsrepertoar		VABS-II PEDI? Basisregistrering ABAS? Utprøving med tanke på evaluering av dagliglivsferdigheter (AMPS) Kartlegging av aktiviteter i løpet av dagen Sexkunn testen
Motorisk funksjon		Motorikk (sjekklister for funksjonell motorikk)

<b>Kommunikasjon og sosiale ferdigheter</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Verktøy</b>
Språk-/kommunikasjonsferdigheter	<p>Klarer personen å uttrykke seg/forstå kommunikasjonen rundt seg?</p> <p>Har personen potensial til å lære å uttrykke seg / forstå kommunikasjon rundt seg?</p> <p>Semantikk, impressivt og ekspressivt, samt ASK</p>	<p>Kommunikasjon: COMFOR</p> <p>Sjekkliste for kommunikasjon (SVKS), TROG-II</p> <p>British Picture Vocabulary Scale</p> <p>Bracken Basic Concept Scale</p> <p>Childrens communications checklist</p> <p>WB-Map Sundberg</p> <p>Pragmatisk profil (dansk), Fokusrelaterte utføringsvansker (Martinsen)</p> <p>20-spørsmål om språkferdigheter (Ernst Ottem)</p> <p>Vineland-II</p> <p>Reynell</p> <p>Social Network</p>
Sosiale ferdigheter		<p>Goldstein (sjekkliste med 50 spm.)</p> <p>Sosiale ferdigheter (Finstad, ...)</p>
Sansemessige forhold	<p>Sensorisk profil (SPC-R) (Olga Bobdashina)</p> <p>Veiledning fra ICF</p>	



Belastende livshendelser, stress og sårbarhetsfaktorer	Beskrivelse	Verktøy
Livskvalitet		1.QOL-BREF (livskvalitet), 2.Nettverkskartlegging
Spesifikke hendelser		Livsløpshendelser (tidslinje) Viktige livshendelser (akutte eller tidligere kjente) Faghefte overgrep (Helse Sør-Øst 2014)
Stressmestring		Kartlegging av aktivitetsnivå Kartlegging av stress (Autismeenheten)
Farlighets-vurdering		HCR-20 (vurdering av voldsrisiko) Armadillo Skjema for risikoanalyse for selvskadende atferd ((McDonnell)

Rammebetingelser for miljøarbeid	Beskrivelse	Verktøy
Kvantitative beskrivelser (tjenestested)	Antall ansatte, møtestruktur, ledelse, kompetanse hos tjenesteytere, fysiske rammer, turnus, samsvar mellom enkeltvedtak og mottatte tjenester, ...	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Grunndata» (Finstad, Laursen, ...)</li> <li>2. Sjekkliste for miljøarbeid/spørreskjema (Ullevål)</li> <li>3. Bolig, arbeid og nettverk* (situasjon og livshendelser) (Even Myrbakk)</li> <li>4. C-AID (Hove)</li> <li>5. Økologisk kartlegging (Stubrud)</li> </ol>
Kvalitative beskrivelser	Hvordan årsaksforklarer tjenesteyterne atferden, har de felles forståelse, praksis for å mota veiledning, sprikende oppfatning av bruker, lik praksis, bruk av prosedyrer, målrettet praksis, interesse for arbeidet, kan de gjennomføre tiltakene, faglig ansvarlig, praksisledelse	Sjekkliste for vurdering av kvalitative miljøvariabler (Må lages – jfr. diskusjon på møtet)
Individuell tilrettelegging		Samsvar mellom bruker og tjenesteyteres interesser.

<b>Samhandling mellom pasient og tjenesteyter</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Verktøy</b>
		Sjekke veiledning til kodeverket i journal
Kvalitativ vurdering		Deltakende observasjon/ Strukturert observasjon / Videoanalyse Ustrukturert intervju nærpersioner
<b>Forsterkende hendelser / livskvalitet</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Verktøy</b>
		Forsterkerkartlegging (la Vigna) Interessekartlegging Kartlegging av aktiviteter
Fritidsaktiviteter		

<b>Pasientens påvirkningsmulighet</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Verktøy</b>
Kvalitative vurderinger	Vurdering av på hvilke områder personen kan bestemme selv, når bruker må ha veiledning og når andre må bestemme.	Skjema for selvbestemmelse  ARC-s self determination scale (Wehmeyer og Keichner 1995) (Norsk oversettelse ved Hjelle 2007).
Lik praksis	Vurdering av ulike grenser og krav.	
<b>Holdningsmessige / miljømessige barrierer</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Verktøy</b>
Individuell tilrettelegging (fysisk)	Tekniske hjelpemidler, utforming av leilighet, plassering av leilighet, bil under transport,	
Individuell tilrettelegging (sosialt)	Når formidles krav, hyppighet, krav i forhold til ytelse, type krav, krav som man uansett må forholde seg til.	

# Utredning

1. Avklaring av henvisning/problem

2. Kartlegging av pasient og miljø

**3. Detaljert beskrivelse av målatferd**

4. Funksjonell kartlegging / analyse

5. Analyse og utforming av hypoteser (kasusformulering)

6. Hypotesetesting / utprøving

7. Utarbeidelse av forslag til intervensjon

1. Beskrivelse av utfordrende atferd:
  1. Topografi
  2. Frekvens
  3. Intensitet
  4. Varighet
  5. Skadevirkninger
2. Oppstart og implementering av registrering (baseline)
3. Direkte observasjon i pasientens eget miljø
4. Eventuell farlighetsvurdering

Beskrivelse av utfordrende atferd	Beskrivelse	Verktøy
Kartleggingsmetoder		Frekvensregistrering Varighetsregistrering «Scatterplot» Registrering av atferdsprodukter Time-sampling Marte Meo Deltakende observasjon
Farlighetsvurdering		1.HCR-20 2.Armadillo 3.Skjema for risikoanalyse for selvskadende atferd ((McDonnell)

# Utredning

1. Avklaring av henvisning/problem

2. Kartlegging av pasient og miljø

3. Detaljert beskrivelse av målatferd

4. Funksjonell kartlegging / analyse

5. Analyse og utforming av hypoteser (kasusformulering)

6. Hypotesetesting / utprøving

7. Utarbeidelse av forslag til intervensjon

Ulike metoder benyttes for å gjøre en funksjonell kartlegging eller analyse:

- Åpen observasjon / Åpent intervju
- Strukturert observasjon (for eksempel ABC)
- Strukturert intervju (f.eks. O'Neill et al. 1997)
- Strukturert gruppeintervju
- Spørreskjema (f.eks. MAS og QABF)
- Funksjonell analyse (manipulering av betingelser)
- Eksperimentell funksjonell analyse

# Utredning

1. Avklaring av henvisning/problem

2. Kartlegging av pasient og miljø

3. Detaljert beskrivelse av målatferd

4. Funksjonell kartlegging / analyse

**5. Analyse og utforming av hypoteser (kasusformulering)**

6. Hypotesetesting / utprøving

7. Utarbeidelse av forslag til intervensjon

## Kasusformulering

1. På grunnlag av resultater fra de registreringer, kartlegginger og analyser som er utført utarbeides det en arbeidshypotese om hvilke forhold som har bidratt til utvikling og opprettholdelse av pasientens utfordrende atferd.
2. Det utarbeides forslag til tiltak/behandling med utgangspunkt i arbeidshypotesen.



# Utredning

1. Avklaring av henvisning/problem

2. Kartlegging av pasient og miljø

3. Detaljert beskrivelse av målatferd

4. Funksjonell kartlegging / analyse

5. Analyse og utforming av hypoteser (kasusformulering)

6. Hypotesetesting / utprøving

7. Utarbeidelse av forslag til intervensjon

Gjennomføres som oftest i samarbeid med pasient, pårørende/hjelpere og kommunens / bydelenes tjenesteytere.

# Utredning

1. Avklaring av henvisning/problem

2. Kartlegging av pasient og miljø

3. Detaljert beskrivelse av målatferd

4. Funksjonell kartlegging / analyse

5. Analyse og utforming av hypoteser (kasusformulering)

6. Hypotesetesting / utprøving

7. Utarbeidelse av forslag til intervensjon

Forslag til intervensjon

Behandling-1

Behandling-2

Behandling-3

Behandling-4

Pasient-medvirkning

Pasient, eventuelt verge og pårørendes ønsker og preferanser vedrørende intervensjon.

Ramme-betingelser

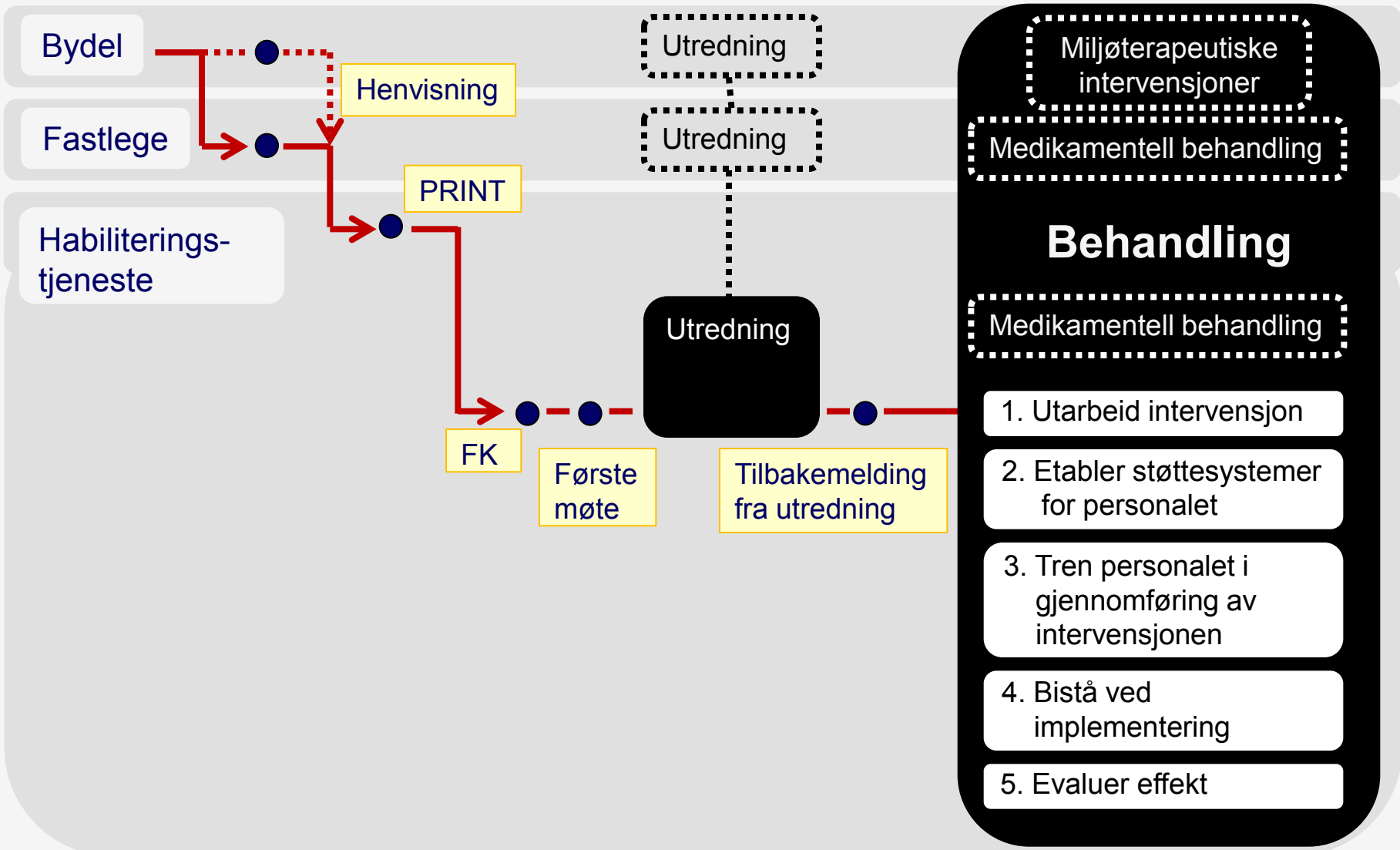
- Turnus
- Personalmøter
- Holdninger
- Fagadm.
- Kompetanse
- Ledelse
- ...etc.

Beslutning

Det bør være samsvar mellom behandlingstiltakenes kompleksitet og rammebetingelsene for tjenestene.

Individuelt tilpasset behandlingsplan

# Pasientforløp – utfordrende atferd



# Eksempler på behandlingstiltak som kan inngå i en individuelt tilpasset behandlingsplan

Behandling	Beskrivelse	Metode
Opplæringstiltak - Pasient	Sosial ferdighetstrening Sinnemestring Etablering av pro-sosiale alternativer til den utfordrende atferden Sosiale historier	Funksjonell kommunikasjonstrening Opplæring i alternativ og supplerende kommunikasjon ( ASK) Psykoedukasjon Opplæring i bruk av hjelpemidler KIS – permen (Kropp, identitet og seksualitet)
Opplæringstiltak - Tjenesteytere	Opplæring av personalgruppe i metodikk, tiltak, holdninger, kjennskap til personen, tvang og makt, registrering, dokumentasjon, FA Trene tjenesteytere i å gjenkjenne tidlige tegn på utfordrende atferd hos pasient	Kurs Fokusgrupper Rollespill / modellering «På jobben veiledning» Marte Meo
Beriking av miljø	Lystbetonte aktiviteter, tilgang til goder, kvalitativt sosialt samvær m.m	Ustrukturert intervju nærpasjonen og deltakende observasjon for å finne frem til aktiviteter, goder, samværsformer, ... Min historie

# Eksempler på behandlingstiltak som kan inngå i en individuelt tilpasset behandlingsplan

Behandling	Beskrivelse	Metode
De-eskalering	For eksempel aktiv lytting, posisjonering, dempende kommunikasjon,	<ul style="list-style-type: none"><li>• Regulering av nærhet/avstand mellom tjenesteyter/tjenestemottaker</li><li>• Endre/fjerne/unngå høyrisikosituasjoner</li></ul>
Differensiell forsterkning	DRI, DRO, DRA, DRH, DRL Atferdsavtaler Tegnøkonomi- og sparesystemer	Atferdsanalyse
Reduksjonstiltak	NCR Ekstinksjonsprosedyrer Timeout	Atferdsanalyse
Tiltak for å skape forutsigbarhet for pasient	Struktureringstiltak som dagsplaner, aktivitetsbank, Lik praksis Fremme samarbeid mellom ulike arenaer/instanser	
Tilpasning av krav som stilles til pasient	Samkjøre og evt. endre/fjerne/justere krav og grenser	

# Eksempler på behandlingstiltak som kan inngå i en individuelt tilpasset behandlingsplan

Behandling	Beskrivelse	Metode
Skadeavvergende tiltak (HOL, kap.9)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Skadeavvergende tiltak (tiltakene skal ikke være mer inngripende enn nødvendig)</li><li>• Vedlikehold av gjennomføring av tiltak</li></ul>	
Behandling for underliggende somatisk tilstand	Korreksjon av syn og hørsel Ernæring / Kosthold (spes. stabilt blodsukker, ...) Medikasjon Smerte (hodepine, ...) Helseforebyggende tiltak (døgnrytme/søvn, ernæring) Fysisk trening / aktivitet	
Behandling for underliggende psykisk lidelse		
Optimalisering av påvirkningsmulighet		

# Eksempler på behandlingstiltak som kan inngå i en individuelt tilpasset behandlingsplan

Behandling	Beskrivelse	Metode
Individuell tilrettelegging	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fysisk tilrettelegging av omgivelser</li><li>• Tilpasset bistand/hjelp (tilstrekkelig og riktig hjelp)</li><li>• Tilpassing av aktiviteter – være aktiv</li><li>• Økning / reduksjon av stimulering – balanse mellom aktivitet og hvile</li><li>• Tilrettelegging av leilighet, nærmiljø, sosiale omgivelser (for eksempel «samboere» i bofellesskap)</li></ul>	Deltakende observasjon Ustrukturert intervju

# Eksempler på behandlingstiltak som kan inngå i en individuelt tilpasset behandlingsplan

Behandling	Beskrivelse	Metode
Sikre bedre rammebetingelser	<ul style="list-style-type: none"><li>• Endre enkeltvedtak slik at det blir samsvar mellom bistandsbehov og tilkjente ressurser.</li><li>• Turnusordninger tilpasset pasientens bistandsbehov</li><li>• Seleksjon av tjenesteytere som passer til å arbeide med pasienten.</li><li>• Rammer for veiledning av tjenesteytere og ledere</li><li>• Etablering av fagadministrative systemer på tjenestestedet</li></ul>	