



Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST

# Personsentrert tilnærming til atferdsmessige og psykologiske symptomer ved demens (APSD)

**Bjørn Lichtwarck**

Spesiallege/PhD

Alderspsykiatrisk avdeling

Forskningscenter for aldersrelatert funksjonssvikt og sykdom (AFS)

Sykehuset Innlandet

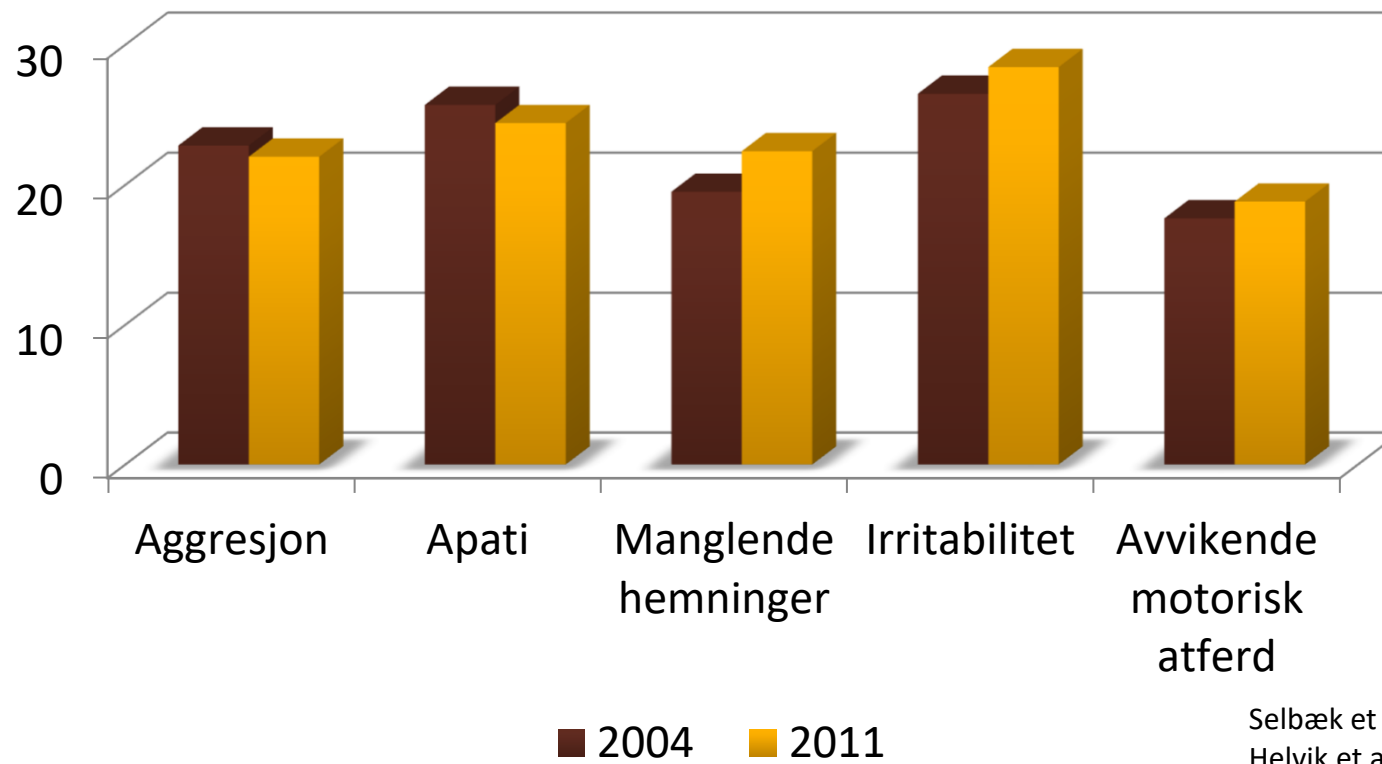
# Presentasjonen

- APSD – om begrepet og om konsekvenser
- Komplekse symptomer og bio-psykososial forståelse
- Personsentrert tilnærming
  - Forebygging av APSD
  - Tilnærming til APSD
- TID - en evidensbasert modell for personsentrert tilnærming

# Kjært barn, mange navn.....

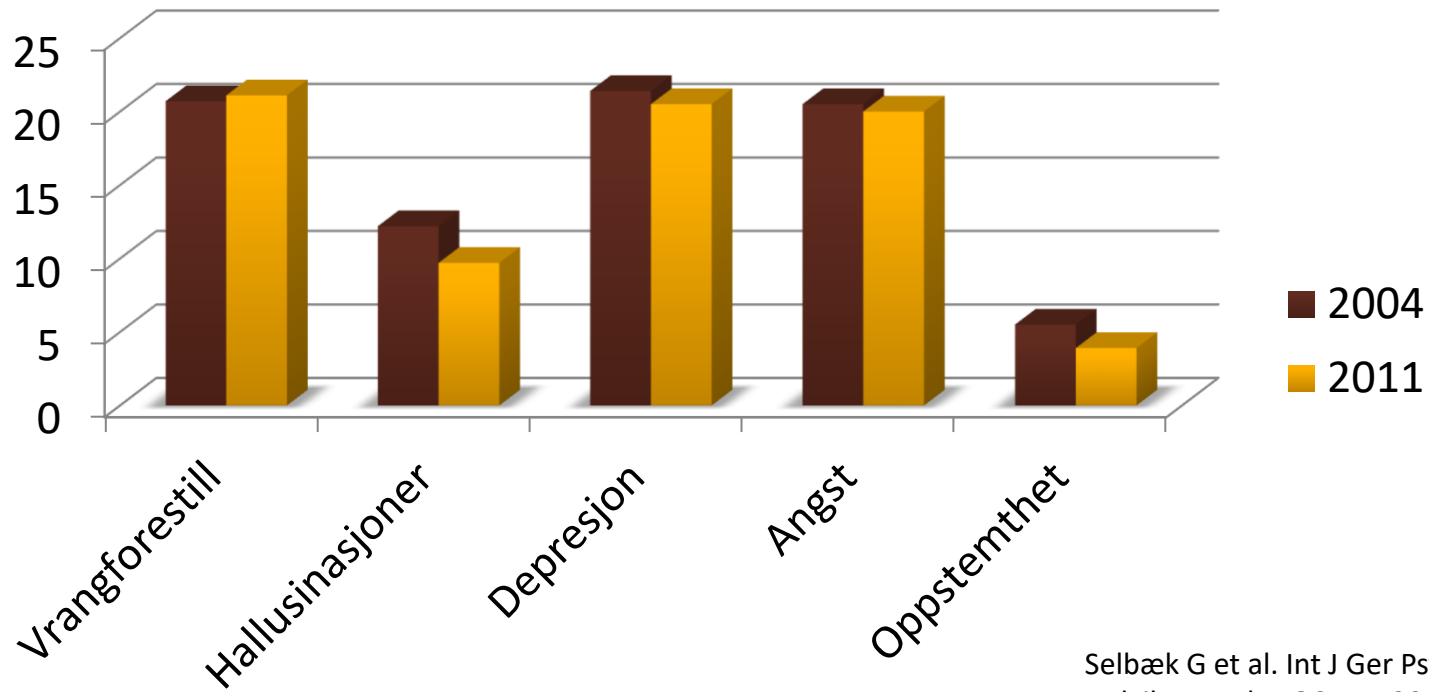
- Atferdsmessige- og psykologiske symptomer ved demens (APSD)
- Nevropsykiatriske symptomer (NPS)
- Utfordrende atferd

# Atferdsmessige symptomer i sykehjem



Selbæk et al. Int J Ger Psych 2007  
Helvik et al. DGCD Ex 2016

# Psykologiske symptomer i sykehjem



Selbæk G et al. Int J Ger Psych 2007  
Helvik A et al. DGCD Ex 2016

## Konsekvenser av APSD

- Redusert livskvalitet
- Raskere utvikling av demenssykdommen
- Økt risiko for innleggelse institusjon
- Økt risiko for overgrep og forsømmelser fra personal/pårør
- Belastning og skader på personal og pårørende

Livingston G et al 2020 Lancet  
Kales H C et al 2015 BMJ  
Drennan J et al 2012 NCPOP



Foto: fra TID-filmen. SE-NOR

# Årsakene til APSD er

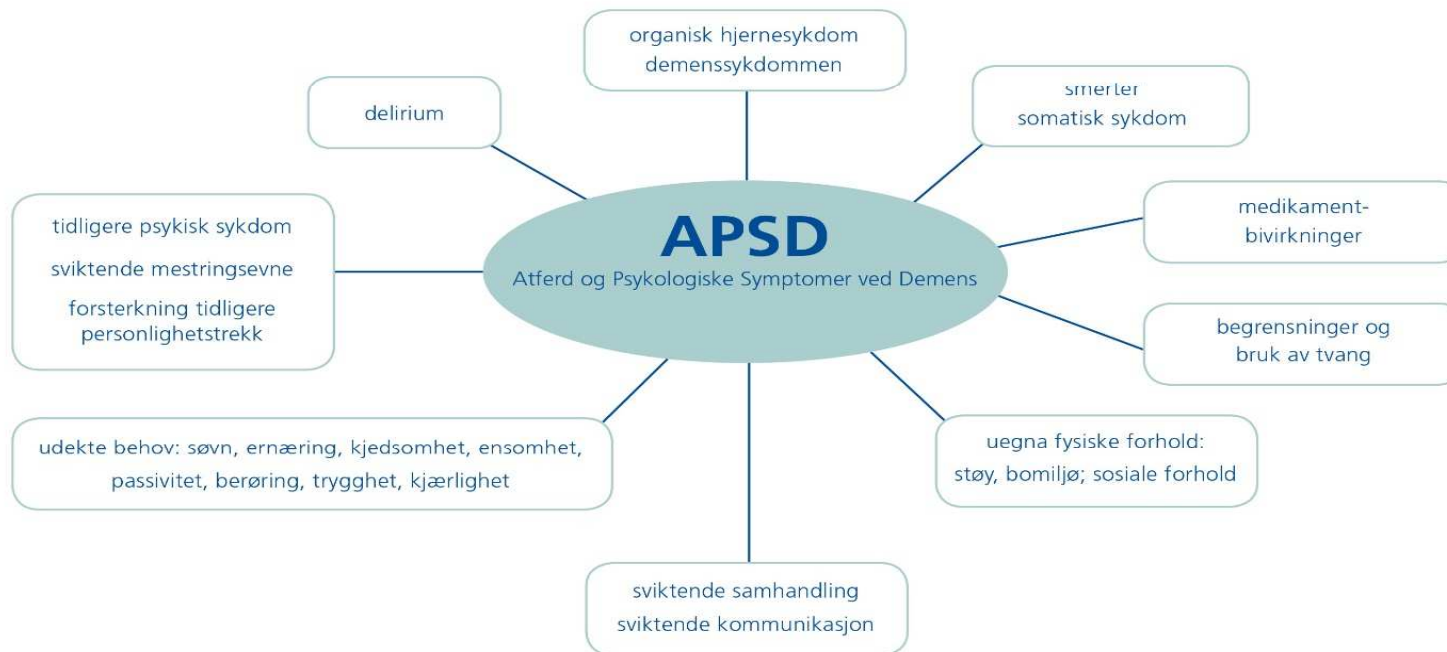
- Multifaktorielle
- Komplekse

Kolanowski A 2017 Nurse Outlook

Verdelho A og Gonçalves-Pereira M (Editors) 2017 Neuropsychiatric Symptoms of Cognitive Impairment and Dementia

Lichtwarck B 2019 Thesis UiO

# Mulige årsaker og tolkninger av Atferd og Psykologiske Symptomer ved Demens (APSD)





# Komplisert eller komplekst?



Bildet er tatt av [Free-Photos](#) fra [Pixabay](#).



Bildet er tatt av [StockSnap](#) fra [Pixabay](#).

## Det som er komplisert

- Har mange komponenter, f.eks. ca. 10 000 deler i en bil
- Har **en** oppskrift (tegning, manual) over delene, og hvordan sette dem sammen
- Funksjonen mellom delene følger faste fysiske lover (forutsigbart)
- Kontroll er mulig (og ønskelig)



Conklin J 2006 Dialogue Mapping - Building Shared Understanding of Wicked Problems  
Sturmborg J et al 2013 Handbook of Systems and Complexity in Health

---

# Det som er komplekst

- Har mange komponenter
- Hvert problem, situasjon er ny og unik
- Endrer seg - uforutsigbare
- Uendelig antall måter å tilnærme seg på, ingen ferdig oppskrift
- Kontroll er ikke mulig, kun påvirkning



Conklin J 2006 Dialogue Mapping - Building Shared Understanding of Wicked Problems 2006  
Sturmborg J 2013 et al Handbook of Systems and Complexity in Health

«Til et hvert komplekst spørsmål, finnes et enkelt svar. Og det er feil.»

Mencken HL (1880-1956)

# Tilnærming til komplekse problemer ?

- Krever kunnskap om konteksten (historie, situasjonen og miljø)
- Ny kunnskap, må skapes der og da - og deles - om situasjonen
- Så mange som mulig bør bidra til felles forståelse - kreative tiltak
- Krever fleksibilitet – tåle uforutsigbarhet
- Kan oppnås gjennom strukturert og tverrfaglig refleksjon
- Flere mulige faktorer må påvirkes samtidig (flere tiltak)

Conklin J 2006 Dialogue Mapping - Building Shared Understanding of Wicked Problems

Ellström PE 2006 in Boud D, Cressey P, Docherty P (Editors). The meaning and Role of Reflection in Informal Learning at Work

Lichtwarck B 2019 Thesis UiO

# Personsentrert omsorgsfilosofi

- **VIPS rammeverket beskriver grunnleggende holdninger og tanker om tilnærmingen til personer med demens**
  - **V**erdi - uavhengig av svikt
  - **I**ndividuell - behandle alle ulikt, fordi ingen er like
  - **P**ersonens perspektiv
  - **S**osiale bånd og relasjoner: et støttende sosialt miljø - bevare gamle og bygge nye relasjoner

Brooker D 2004 Rev Clin Gerontol

# Forebygging

## Personsentrert og bio-psykososial tilnærming til APSD

- Personsentrert omsorg i praksis: TID-modellen, VIPS praksismodell, Dementia Care Mapping (DCM), Marthe-Meo metoden, Strukturert Miljøbehandling: individuell tiltaksplan/pleieplan/aktivitetsplan
- Somatisk - psykisk helse: jevnlig oppfølging
- Legemiddelgjennomgang regelmessig
- Tilpassa fysiske omgivelser (areal og støy)
- Pårørendesamarbeid
- Engasjert, nær faglig ledelse

Helsedirektoratet. Nasjonal Demensretningslinje 2017  
Røen I et al. 2017 Int Psychogeriatr  
Lichtwarck B et al. 2019 TID-Manual [www.tidmodell.no](http://www.tidmodell.no)  
Rokstad AM et al. 2013 Dement Geriatr Cogn Disord

# Personens perspektiv

- Verktøy for personsentrert omsorg: en samtaleguide: Hvem er jeg?
  - Personens perspektiv
  - Ressurser
  - Verdier
  - Preferanser
  - Nettverk (sosial)

[www.aldringoghelse.no](http://www.aldringoghelse.no)

**HVEM ER JEG?**

MIN LIVSHISTORIE

**HVEM ER JEG?**

INKLUDERT VERKTØY

INNHold:

MIN LIVSHISTORIE – HVEM ER JEG?  
- Samtaleguide når hukommelsen svikter

TILHØRENDE VERKTØY  
- Min aktivitetsplan  
- Mitt album  
- Mitt nettverkskart



# Personsentrert tilnærming: unngå posisjonering

- **Posisjonering:** tilskrive symptomer og atferd til hjernesykdommen uten å ta personens perspektiv eller andre faktorer i betraktning om situasjonen
- Posisjonering er en enkel løsning på et komplekst problem
- **Eks. på posisjonering:** anta at sinne bare skyldes demenssykdommen:
  - uten å se at personen er blitt oversett og ikke involvert i en samtale om seg selv
  - uten å se at personalet ikke har tid (for lav bemanning) til å følge pasienten ut i løpet av dagen når det er et behov for beboeren
  - Behandle aggresjon kun med antipsykotika

---

Sabat SR in Hughes JC et al. 2006 Mind, meaning and personhood in dementia: the effects of positioning

# Personsentrert tilnærming når APSD først er tilstede

1. Utredning:
    - a. **Observasjon og beskrivelse:** kartlegging systematisk av atferd/symptomer: triggerer og konsekvenser: **5 spørsmål: hva skjer? når? hvor ofte? sammen med hvem? I hvilke situasjoner?**
    - b. Døgnregisteringer av atferd og symptomer
    - c. Somatisk og mental status, legemiddelgjennomgang
  2. Felles refleksjon- forståelse
  3. Tiltak (miljøtiltak først)
  4. Evaluering av tiltak
- 
- **Verktøy/modeller ved APSD som har dokumentert effekt:** TID-modellen (kan kombineres med Marthe-Meo)

Livingston G et al 2020 Lancet  
Kales HC et al. 2015 BMJ

The logo for TID (Tidmodell) consists of the letters 'TID' in a bold, red, sans-serif font, positioned on a white rectangular background that is slightly offset to the right, creating a layered effect.

Bjørn Lichtwarck, Anette Væringstad, Kari-Anne Hoel

► **Tverrfaglig Intervensjonsmodell ved utfordrende atferd ved Demens og andre psykiske tilstander**

Manual, 3. utgave



Utgitt av Forskningscenter for  
Alderrelatert Funktionssvikt og Sykdom (AFS)  
Sykehuset Innlandet

 Sykehuset Innlandet HF

HELSE SØR-ØST

[www.tidmodell.no](http://www.tidmodell.no)

- Personsentrert omsorg i alle fasene
- Kreativ analyse av atferd og symptomer ved abc-metoden fra kognitiv terapi
- Helhetlig tilnærming (kompleks bio-psykososial)
- Solid forskningsdokumentasjon for effekt ved APSD

# TID i 3 faser skreddersyr tiltakene til personen og til miljøet



**TID-refleksjonsmøtet**

Dato:

Beboer/bruker:

Problemliste:

Prioritert problem:

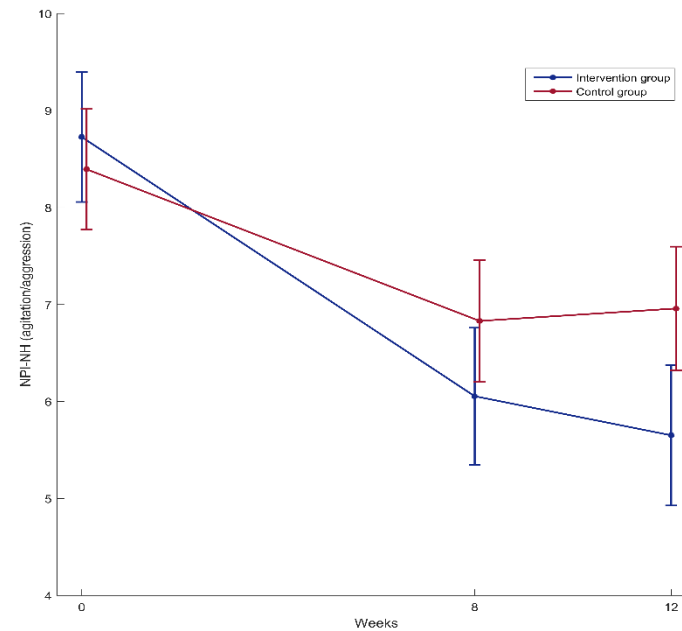
Fakta (A)	Tolkninger (B) (tanker)	Følelser (C) personalet	Tiltak (C) (SMARTe)	Evaluering

A magnifying glass with a grey frame is centered over a word cloud. The word cloud consists of various words in different sizes and orientations, including 'TEACHING', 'EXPERIMENT', 'THINK', 'EXAMINE', 'PROBE', 'PROJECT', 'SCAN', 'SCIENCE', 'PROBE', 'LEARN', 'METHODOLO', 'EXPERIMEI', 'STOC', 'METHOD', 'SCAN', 'CHECK', 'TEAC', 'EXAMIN', 'WIS', 'PRACT', 'DOM', 'SCIENCE', 'BOOK', 'MISSI', 'EXPERI', 'DOM', 'SCIENCE', 'BOOK', 'MISSI', 'EXPERI', 'DOM', 'SCIENCE', 'BOOK', 'MISSI', 'EXPERI'. The word 'FORSKNING' is prominently displayed in the center of the magnifying glass in a large, bold, red font.

# FORSKNING

# Primært effektmål – agitasjon/aggresjon (NPI-NH)

TID-studien i 33 sykehjem, N=229 beboere



Lichtwarck B et al. 2018  
Am J Geriatr Psychiatry

# Sekundære effektmål TID-studien i sykehjem

- Sekundære effektmål er mål som antyder en effekt:
  - Reduksjon av andre symptomer i TID-sykehjemmene
    - Depresjonssymptomer
    - Vrangforestillinger
    - Manglende hemninger
  - Bedring av livskvalitet for beboerne i de samme sykehjemmene

---

Lichtwarck B et al. 2018  
Am J Geriatr Psychiatry



# TID-studien: personalets erfaringer i 5 fokusgrupper og i en spørreundersøkelse (N=807)

1. Ny læring: fra en tradisjonell til innovativ og refleksjonsbasert læring
2. **Ny felles kunnskap skapes om personen, symptomene, miljøet**
3. Økt mestring hos personalet i tilnærmingen til komplekse problemer
4. Håndterer kompleksiteten ved APSD (helhetlig modell)
5. En lett forståelig modell fremmer implementering (innføring/vedlikehold)
6. Engasjert ledelse fremmer implementeringen

Lichtwarck B et al. 2018 Aging & Mental Health,  
Lichtwarck B et al. 2019 BMC Health Services Research

# Oppsummering

- APSD er komplekse fenomener – årsakene er multifaktorielle
- Forebygging: personsentrert omsorg i praksis - somatisk undersøkelse - individuell tiltaksplan - fysisk miljø
- Personens perspektiv er sentralt både i forebygging og tilnærming
- Bred utredning (bio-psykososial) av APSD nødvendig når først oppstått
- Miljøtiltak før medikamenter
- TID – en modell for personsentrert tilnærming i praksis, med solid forskningsdokumentasjon for effekt ved APSD