

Nasjonal veiledende plan for primærhelsetjenesten:

Utarbeidet av: Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Vestfold og Sandefjord kommune

Plan ID: 27 **Versjon:** [2.0] Utfordrende atferd

Revideres innen dato: [1. mai, 2026]

Utfordring	SCT	Mål og Intervensjon	Spesifiser	Referanse
utfordrende atferd	248041005			
	13861000202101	utfordrende atferd forebygget		
	1141702004	ingen aggressiv atferd		
	13871000202105	utfordrende atferd redusert		
	711122003	etablering av tillit	relasjonell tilnærming	1,2
	12201000202107	tilrettelegging for kommunikasjon	Kontaktetablering, tid, støtte, motivering, kroppsspråk/mimikk, samme fokus og rytme som pasient. Støtte til å tåle ubehag. ASK, Funksjonsstøttende kommunikasjon	1, 2,4,5
	18321000202107	vurdering av utløsende faktorer	somatiske, psykiske plager, smerter, ernæring, medisiner, miljø, søvn, ensomhet, passivitet, delir	6,2
	225385005	vurdering av atferd	Døgnregistreringsskjema, situasjonskartlegging, evt, bruk av funksjonelle analyser, risikokartlegging. Vurder bruk av TID modellen, beskriv symptom bildet og intensitet.	6, 4

Nasjonal veiledende plan for primærhelsetjenesten:

	225288009	tilrettelegging av miljø	Individuelt tilpasset, plassering av personal og inventar	2,
	18311000202104	begrensning av utløsende faktorer		
	13901000202105	tilrettelegging av selvbestemmelse	Beslutningsstøtte for eksempel PAS, personsentrert omsorg	2, 7
	133921002	emosjonell støtte	Beskriv	
	225399009	smertevurdering	Benytt smertekartleggingsverktøy som MOBID2	6,
	225227001	forsterkning av positiv atferd	Beskriv	7
	1155839009	tilrettelegging for aktivitet i dagliglivet	Vurder VIPS modell, begrensning av sosial isolasjon og kjedsomhet. Individuell tilrettelegging	
	13421000202108	vurdering av vedtak om tvangstiltak	beskriv situasjon, tillitsskapende og miljøskapende tiltak, evt henvis videre	
	713136002	vurdering av voldsrisiko	Benytt kartleggingsverktøy (BVC), vurder tidligere historikk, påvirkningsfaktorer, innsikt og trusler	3
	409063005	veiledning	tilpasset veiledning, informasjon og råd til pasient og eller pårørende	1

Referanser

1. Helsedirektoratet. (2022, 27. april). Nasjonal retningslinje demens, personsentrert omsorg og behandling ved demens. [Personsentrert omsorg og behandling ved demens - Helsedirektoratet](#)

Nasjonal veiledende plan for primærhelsetjenesten:

2. Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming. (2023, 19. mars). Tvang og makt: Utfordrende atferd og årsak. [Tvang og makt: Utfordrende atferd og årsak | Naku](#)
3. [BVC \(Brøset Violence Checklist\) - Helsedirektoratet](#)
4. [Kommunen skal arbeide systematisk for å forebygge utvikling av utfordrende atferd hos personer med utviklingshemming - Helsedirektoratet](#)
5. [Miljøbehandling, aktivitet og deltakelse - Veiviser demens \(aldringoghelse.no\)](#)
6. TID. (U.A.). Tidmodellen. [Modellen · Tidmodell](#)
7. Stiftelsen SOR. (2019). Hva er positiv atferdsstøtte? [Hva er positiv atferdsstøtte? - Stiftelsen SOR](#)

Nasjonal veiledende plan for primærhelsetjenesten:

Metoderapport

AVGRENSNING OG FORMÅL	
1	Overordnede mål for VP: Bidra til økt livskvalitet hos pasient og brukere med utfordrende atferd
2	Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient): Tjenestemottakere i helse- og omsorgstjenesten
INVOLVERING AV INTERESSETER	
3	Navn, tittel og arbeidssted på medlemmer av arbeidsgruppen som har utarbeidet VP-en: Inger Gulbrandsen, spesialsykepleier og rådgiver, Bo- og behandlingssenter, Sandefjord kommune Marie Standal, sykepleier og avdelingsleder, Bo- og behandlingssenter, Sandefjord kommune Stine Borgen, sykepleier og rådgiver, USHT-Vestfold Elisabeth Lohne Edvardsen, Vernepleier og rådgiver, Bolig, aktivitet og avlastning, Sandefjord kommune Tone Helen Skjolden, Vernepleier og leder, Bolig, aktivitet og avlastning, Sandefjord kommune Kaja Hvitstein-Strøm, sykepleier og rådgiver, USHT-Vestfold
4	Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for: Ønske om å revidere gammel plan, som erstattes med oppdatert kunnskapsgrunnlag
METODISK NØYAKTIGHET	

Nasjonal veiledende plan for primærhelsetjenesten:

5	Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget: Bred diskusjon om ulike tilnærmingsmåter som blir brukt både lokalt og nasjonalt
6	Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er: Valg at metoder som VIPS, PAS, TID modeller som støtter opp om kjernegrunnlaget om personsentrert pleie og omsorg.
7	Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget: Metodene som blir anvendt er anbefalt på nasjonalt nivå og validert av helsepersonell i praksis. Likevel kan det være beskrivelser som antagelig kunne vært beskrevet på en annen måte. Svakhet med planen kan være at det ikke er aktuelt å ha som mål at all aggressiv atferd bortfaller, for det kan være en menneskelig naturlig reaksjon som blir utløst.
8	VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser navn,tittel, arbeidssted): Espen Helland, miljøterapeut, Signo Vivo
ENDRINGER OG ANSVAR	
9	Endringer siden forrige versjon: Nesten alle mål og tiltak er endrer i mer eller mindre grad. Også pga endret terminologi
10	Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er: Revideres innen mai 2026, USHT