



Sykehuset Innlandet HF

HELSE SØR-ØST



# Innføring om TID – Tverrfaglig intervensjonsmodell ved utfordrende atferd ved demens – og andre psykiske tilstander



Anette Væringstad, spesialsykepleier, videreutd. eldreomsorg og master i psykisk helsearbeid, PhD Stipendiat

Forskningscenter for Aldersrelatert Funksjonssvikt og Sykdom (AFS), Sykehuset Innlandet



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 Aldersrelatert Funksjonssvikt og Sykdom (AFS), Sykehuset Innlandet



HELSE SØR-ØST

TID

Bjørn Lichtwark, Anette Væringstad, Kari-Anne Hoel

Tverrfaglig Intervensjonsmodell ved utfordrende atferd ved Demens og andre psykiske tilstander

Manual, 3. utgave

# Hva skal jeg snakke om?

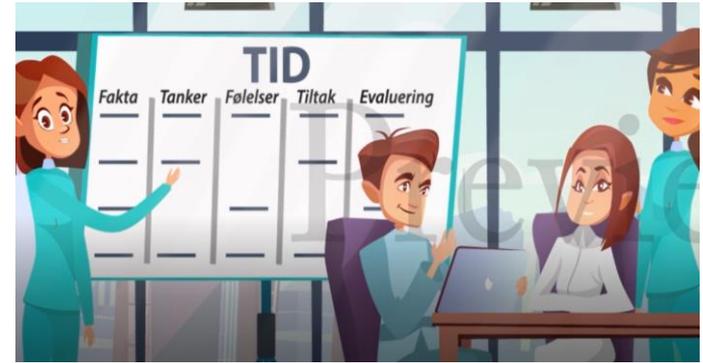
1. Hva er TID?
2. APSD – Atferdsmessige og psykologiske symptomer ved demens
3. Komplisert vs komplekst
4. Hva gjør vi? Utredning og refleksjon
5. Virker TID? Forskningsresultater  
Opplæringspakkene i TID

# Hva er TID ?

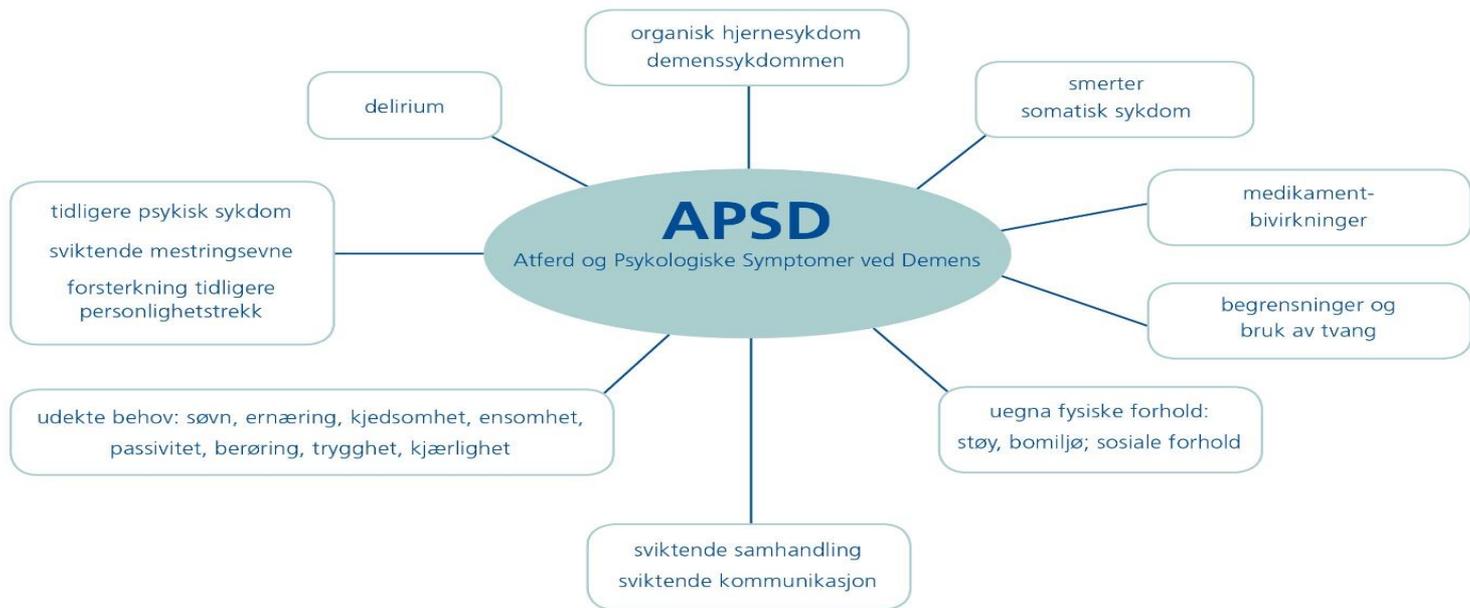
- En tverrfaglig utredning – og refleksjonsmodell
  - Kartlegging og utredning, tolkning og tiltak ved atferdsmessige og psykologiske symptomer ved komplekse tilstander
- Et veikart fram til personsentrerte tiltak (skreddersøm)
  - Tiltak tilpasset personens verdier, ressurser og preferanser

# TID-modellen

- **Helhetlig:** fysiske, psykiske, sosiale og medikamentelle forhold, personalets situasjon
- **Systematisk bred utredning:** bio-psykososial
- **Tverrfaglighet:** personal, lege, leder osv.
- Lærer en **felles enkel analysemetode fra** kognitiv terapi – ABC-metoden
- **Kolonneteknikk på tavle:** kreativitet - forståelse - lojalitet
- **Brukes regelmessig- og ved behov:** pleieplaner- og ved alle typer utfordringer
- Kan også brukes som modell for **veiledning**
- **Forskningsdokumentasjon:** viser rask og merkbar effekt



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



# Konsekvenser av utfordrende atferd

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

# Forståelse av symptomer og atferd

- **Multifaktorielle** (flere årsaker på en gang)
- **Komplekse** (årsakene påvirker hverandre, en viss uforutsigbarhet)

- Kolanowski A. Nurse Outlook.2017
- Verdelho A. Gonçalves-Pereira M. (Editors), 2017 Neuropsychiatric Symptoms of Cognitive Impairment and Dementia. Springer

# 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  
Sturmberg 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

# Farvel til nøkkelhullperspektivet



- At det finnes **EN** enkelt viktig årsak
- Vi tror på **en** type tiltak for alle
- At det finnes **en** oppskrift en plass
- At det holder å være god på **EN** ting
- At en tablett løser utfordringen

# 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, Cressy P, Docherty P (Editors). The meaning and Role of Reflection in Informal Learning at Work

Lichtwarck B 2019 Thesis UiO

# Nasjonal faglig demensretningslinje, Helsedirektoratet 2017 (oppdatert 2020)

På nettsidene til Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse er Tverrfaglig intervensjonsmodell ved utfordrende ved demens (TID) tilgjengelig. TID er et verktøy som helse- og omsorgspersonell kan anvende for å utrede og behandle utfordrende atferd hos pasienter med demens i heldøgnsomsorg. Intervensjonen bygger på prinsipper og struktur fra kognitiv atferdsterapi og har som mål å skreddersy tiltakene overfor pasienten.

➤ **Begrunnelse – dette er anbefalingen basert på**

The logo for TID (Tverrfaglig Intervensjonsmodell ved utfordrende atferd ved Demens og andre psykiske tilstander) features the letters 'TID' in a bold, red, serif font. The letters are slightly offset, creating a layered effect as if they are floating above each other.

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 Funksjonsvikt og Sykdom (AFS)  
Sykehuset Innlandet



HELSE • SØR-ØST

# Manualen

- TID manualen er et kort og praktisk **hjelpemiddel** for å kunne gjennomføre TID
- Den beskriver hvordan man steg for steg går fram for å iverksette modellen

# TID-Manualen, 2019, 3.utgave

- **En felles** for både sykehjem, hjemmetjenester, sykehus/poliklinikk
- **En felles** komplett manual for:
  1. Alle faggrupper
  2. Kursholdere
  3. Ledere



# TID en multikomponent modell i 3 faser

Systematisk observerer og registrerer symptomer og atferd, innhenter person- og sykehistorie og undersøker pasienten



Tiltakene testes ut og evalueres planmessig

Gjennom et eller flere strukturerte refleksjonsmøter kommer fram til en felles forståelse av symptomer og atferd, og lager en tiltaksplan

# En tverrfaglig modell

- Modellen omfatter hele personalgruppen rundt pasienten
- Det er hver enkelt helsearbeider ute i praksis som bruker mest tid sammen med pasienten, og bidrar til miljøbehandlingen gjennom døgnet
- Samarbeid mellom ulike yrkesgrupper og deling av kunnskap

# TID veileder fram til individuelt tilpassede tiltak:

## Hva passer for Nils ?

Validering?  
Realitetsorientering?  
Musikkterapi?  
Aromaterapi?  
Fysisk aktivitetsplan?  
Skjerming?  
Reminisens?  
ADL-aktivisering?  
Samtaler?  
Medikamenter?  
osv.



# TID – teoretisk grunnlag

1. **Personsentrert pleie – og omsorg:** fra teori til praksis
2. **Prinsipper fra kognitiv atferdsterapi:**
  - Analyseredskap for symptomer og atferd (**abc-metoden**)
  - Tiltakene er SMARTe eksperimenter som skal evalueres
  - Enkelhet (lett å lære)
  - Struktur (trygghet)
  - Likeverdighet – **alle** skal høres (demokratisk modell)

# TID – teoretisk grunnlag: Personsentrert omsorg

- **V**erdighet (gi verdi) uavhengig av svikt: se mennesket
- **I**ndividuell - behandle alle ulikt: lær personhistorien
- **P**ersonens perspektiv: hvem sin virkelighet gjelder?
- **S**osiale bånd – relasjoner: bevare gamle - bygge nye

(Brooker D. 2007: Person Centered Dementia Care)

# Fra kognitiv terapi: **ABC-metoden**

- Våre **tanker** (tolkninger) (B) - om fakta (situasjon) (A)
  - gir oss 2 konsekvenser (C) :
    - **Følelser**
    - **Atferd** (handling – tiltak) det vi sier og gjør

- **A: Situasjon/fakta:** underviser for helsepersonell
- **B: Tanker:** personalet er meget kompetente - de kjeder seg, jeg er ikke bra nok, jeg er udugelig som foreleser, dette er siste gang
- **C: Konsekvenser:**
  - **Følelser:** uro, stressa, trist, lei
  - **Handling/atferd:** gjør meg fort ferdig, sier nei ved evt en senere anledning

## TID-refleksjonsmøtet

Dato:

Pasient:

Problemliste:

Prioritert problem:

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

# 1. Utredningsfasen (fakta/situasjon) (A)

- **Innhente personens perspektiv** og personens bakgrunnshistorie
- **Sykehistorie** (tidligere)
- **Beskriv målsymptomer: Hva skjer? Når? Hvor ofte? Hvem? Hvor?**
- **Døgnregistrering** av målsymptomer og av mulige triggere
- **Kartlegging** med skjema: ADL-funksjoner, andre atferd og psykologiske symptomer med NPI-NH og depresjonssymptomer f.eks. med Cornell
- **Smertevurdering**
- **Undersøkelse** av pasienten, somatisk status hos lege
- **Legemiddelgjennomgang**

# The 5th Wave

By Rich Tennant

©RICH TENNANT



"I've tried Ayurveda, meditation, and aromatherapy but nothing seems to work. I'm still feeling nauseous and disoriented all day."

# Refleksjonsfasen (B)

- Et eller flere TID- **refleksjonsmøter** på ca. 60 minutter for «hele» personalgruppen inkl. lege og leder.
  - problemløsningsmodell - strukturert kolonneteknikk:
    - Et problem av gangen – prioriter blant problemene
    - Analyser: Fakta, Tolkning, Følelser, Tiltak
  - Referat skal skrives på kolonneskjemaet ( i tillegg til på tavle eller skjerm via PC)

# TID – refleksjonsmøtet (fra TID-filmen)



# Refleksjon er ikke refleksjon

- Alle snakker om refleksjon – er blitt et moteord
  - Forskning viser at:
    1. Refleksjon bør ha en metode for analyse
    2. Bør gjøres sammen med noen – tverrfaglig om mulig
    3. Det må settes av tid til det
    4. Må bygge på en bred utredning først – personen og miljøet
- **Selvrefleksjon alene uten pkt. 1-2-3-4 kan i verste fall bare bekrefte og videreføring av dårlig praksis**

# Tiltaks – og evalueringsfasen (C)

- Tiltak: på individnivå (personsentrerte) el. på systemnivå
- Ikke-medikamentelle tiltak først
- Tiltakene skal være **SMARTe**
  - **S**:spesifikke (hva? hvordan? Hvem?: i detalj og konkret)
  - **M**:målbare (hvordan registrere at vi gjør det vi sier)
  - **A**:aktuelle (bør kunne gjøres nå)
  - **R**:realistiske (finnes det hindringer som må ryddes bort ??)
  - **T**:tidsavgrensa (når tid evalueres ?)

A word cloud of various terms related to research and education, such as 'TEACHING', 'EXPERIMENT', 'THINK', 'EXAMINE', 'PROBE', 'PROJECT', 'SCIENCE', 'LEARN', 'STOC', 'MISSI', 'DOM', 'SCIENCE', 'BOOK', 'EXPERIMENTATION', 'EXAMINATION', 'SCAN', 'CHECK', 'TEAC', 'EXAMIN', 'WIS', 'PRACT'. The word 'FORSKNING' is prominently displayed in the center in a large, bold, red font, enclosed within a magnifying glass graphic.

# FORSKNING

# TID studien i sykehjem (TIME)

Lichtwarck et al. *BMC Psychiatry* (2016) 16:233  
DOI 10.1186/s12888-016-0944-0

BMC Psychiatry

STUDY PROTOCOL Open Access

 CrossMark

TIME – Targeted interdisciplinary model for evaluation and treatment of neuropsychiatric symptoms: protocol for an effectiveness-implementation cluster randomized hybrid trial

Bjørn Lichtwarck<sup>1,2\*</sup>, Geir Selbaek<sup>1,2,3</sup>, Øyvind Kirkevold<sup>1,4,5</sup>, Anne Marie Mork Rokstad<sup>1,5</sup>, Jüratė Šaltytė Benth<sup>1,6,7</sup>, Janne Myhre<sup>1</sup>, Solvor Nybakken<sup>1</sup> and Sverre Bergh<sup>1,3</sup>

**Targeted Interdisciplinary Model for Evaluation and Treatment of Neuropsychiatric Symptoms: A Cluster Randomized Controlled Trial**

*Bjørn Lichtwarck, M.D., Geir Selbaek, M.D., Pb.D., Øyvind Kirkevold, Pb.D., Anne Marie Mork Rokstad, Pb.D., Jüratė Šaltytė Benth, Pb.D., Jonas Christoffer Lindstrøm, M.Sc., Sverre Bergh, M.D., Pb.D.*

Am J Geriatr Psychiatry 26:1, January 2018

 Aging & Mental Health

Routledge  
Taylor & Francis Group

ISSN: 1360-7863 (Print) 1364-6915 (Online) Journal homepage: <http://www.tandfonline.com/loi/camh20>

Experiences of nursing home staff using the targeted interdisciplinary model for evaluation and treatment of neuropsychiatric symptoms (TIME) – a qualitative study

Bjørn Lichtwarck, Janne Myhre, Alka R. Goyal, Anne Marie Mork Rokstad, Geir Selbaek, Øyvind Kirkevold & Sverre Bergh

Lichtwarck et al. *BMC Health Services Research* (2019) 19:349  
<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4168-0>

BMC Health Services Research

RESEARCH ARTICLE Open Access

 Check for updates

TIME to reduce agitation in persons with dementia in nursing homes. A process evaluation of a complex intervention

Bjørn Lichtwarck<sup>1,2\*</sup>, Janne Myhre<sup>1,3</sup>, Geir Selbaek<sup>1,2,4</sup>, Øyvind Kirkevold<sup>1,4,5</sup>, Anne Marie Mork Rokstad<sup>1,6</sup>, Jüratė Šaltytė Benth<sup>1,7,8</sup> and Sverre Bergh<sup>1,4</sup>

# Målsetting med TID-studien

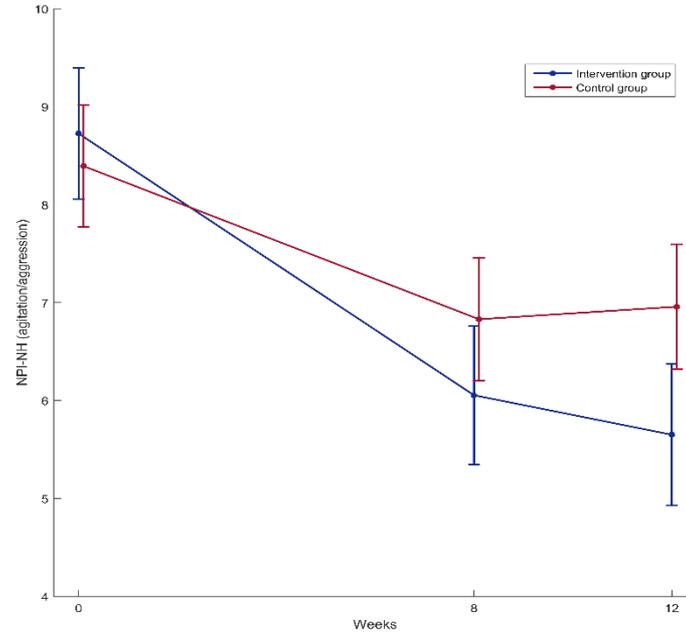
33 sykehjem (229 beboere)

**Targeted Interdisciplinary Model for  
Evaluation and Treatment of  
Neuropsychiatric Symptoms: A Cluster  
Randomized Controlled Trial**

*Bjørn Lichtwarck, M.D., Geir Selbaek, M.D., Ph.D., Øyvind Kirkevold, Ph.D.,  
Anne Marie Mork Rokstad, Ph.D., Jūratė Šaltytė Benth, Ph.D.,  
Jonas Christoffer Lindstrøm, M.Sc., Sverre Bergh, M.D., Ph.D.*

«å teste ut om TID kunne  
redusere agitasjon/aggresjon  
hos personer med demens i  
sykehjem.»

# Primært effektmål – agitasjon/aggresjon (NPI)



Lichtwarck et al. AMGP 2018

# 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

## 2 opplæringspakker i TID

1. **Kursholderkurset:** 2 dager: lære TID - og lære å avholde basiskurset
2. **Basiskurset:** for en hel avdeling/institusjon (1 dag + 3 timer)

Informasjon om opplæringspakkene ligger på [tidmodell.no](http://tidmodell.no)

# Sitater fra kursholdere

- ◇ «Personalet klarer å tenke løsninger, i stedet for å være «låst fast» i situasjonen»
- ◇ «Nytten har vært helt fabelaktig!»
- ◇ «Vi er nå i ferd med å endre måten å tenke på fra synsing til konkrete fakta»
- ◇ «TID-modellen og kartleggingsverktøyene har forandret hverdagen min som lege»
- ◇ «Jeg ser at det virker»
- ◇ «TID-modellen samler oss ansatte på en positiv måte»
- ◇ «TID-modellen er lett å ta i bruk i praksis»

# Neste TID kursholderkurs

**Målgruppe:** sykepleiere, leger og andre med minimum 3-årig høgskole/universitetsutdannelse

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

**Arrangør:** Forskningscenter for Aldersrelatert Funksjonssvikt og Sykdom (AFS), Sykehuset Innlandet

26. og 27. oktober 2022  
Gardermoen

A black and white photograph of two hands, one larger and one smaller, clasped together in a supportive grip. The hands are positioned in the center of the right side of the slide, with the larger hand on top and the smaller hand on the bottom. The background is a soft, out-of-focus light color.

Kursholder i **TID**  
med kompetanse til å tilby opplæring

► **Mål:** lære TID-modellen og å holde TID basiskurs

# Lese om mer TID

- Lenker til TID-Manual
- TID-filmene
- Kartleggingsverktøy
- Kurs – og opplæringsprogrammer
- Forskningsresultater
- [www.tidmodell.no](http://www.tidmodell.no)



Bjørn Lichtwarck, Anette Væringstad, Kari-Anne Hoel

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

Manual, 3. utgave



