

«Før var jeg farlig, det er jeg ikke nå»

Hvordan multielement tilnærming kan fremme deltakelse og redusere fysisk inngripen

Sarah Pybus Grini, vernepleier og teamleder ved Signo Vivo,
Andebu

Artikkelen beskriver en multielement tilnærming som synes å ha bidratt til bedre livskvalitet hos en mann med moderat utviklingshemming og psykisk lidelse. Alvorlig utfordrende atferd hadde over tid begrenset mulighetene hans for deltakelse og ført til gjentatt fysisk inngripen. Arbeidet resulterte i større stabilitet i psykisk helse, økt deltakelse og redusert hyppighet og alvorlighetsgrad av utfordrende atferd.

Introduksjon

Å styrke livskvalitet er hovedmålet i positiv atferdsstøtte (PAS). Det handler om verdighet, selvbestemmelse, deltakelse og kontroll i eget liv (Carr et al., 2002; Gore et al., 2022). Når personer får delta mer i hverdagen, øker muligheten for mestring og påvirkning (Berge, 2022). Samtidig kan utfordrende atferd begrense deltakelse og selvbestemmelse. Når hverdagen blir tryggere, mer meningsfull og bedre tilrettelagt, kan behovet for utfordrende atferd bli mindre (Carr et al., 2002; Gore et al., 2022).

PAS forstår utfordrende atferd som noe som oppstår i samspill mellom personen og omgivelsene. Derfor må endringsarbeid rettes mot miljøet, ferdigheter og tjenesteyternes praksis, ikke mot å «reparere» personen (Berge, 2020; Osgood, 2022).

Utfordrende atferd er ofte sammensatt og kan ha psykologiske, nevrobiologiske, fysiske og psykososiale årsaker (Strømgren & Dønnum, 2013). Derfor er ett enkelt tiltak sjelden nok. En multielement tilnærming innebærer flere samordnede tiltak over tid, med hovedvekt på proaktive strategier som miljøtilrettelegging, ferdighetsopplæring og støtte. Reaktive tiltak kan være nødvendige i akutte situasjoner, men må være trygge og minst mulig inngripende (LaVigna et al., 2022).

Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 understreker at tjenestene skal legge til rette for minst mulig bruk av tvang (Helsedirektoratet, 2015). Fysisk inngripen kan være nødvendig for å avverge skade, men kan også ha negative konsekvenser og bør reduseres så langt det er mulig

(Bakken, 2015; Gore et al., 2022; LaVigna et al., 2022).

I denne artikkelen forstås multielement tilnærming som en samordnet innsats rettet mot psykisk helse, miljøtilrettelegging, relasjon, deltakelse, personalstøtte og trygg krisehåndtering. Målet er å øke deltakelsen og redusere utfordrende atferd som fører til fysisk inngripen. Arbeidet bygger på sjekkliste for målrettet tiltaksarbeid (Løkke & Salthe, 2012) og prinsipper fra multielement tilnærming (LaVigna et al., 2022).

Metode

Presentasjon av deltaker

Hans (fiktivt navn) er 38 år og har diagnosene moderat utviklingshemming, barneautisme, bipolar lidelse type 1, uspesifisert angstlidelse og epilepsi. Hans er døv og bruker tegnspråk som hovedkommunikasjon. Hans har bodd i nåværende bolig siden 2019. Han har 4:1 bemanning, med tjenesteytere som går langvaktsturnus. Kjernegruppen rundt ham har i hovedsak fulltidsstillinger, og hovedvekten av kjernegruppen har jobbet med Hans siden 2019.

Hans har en lang historikk med utfordrende atferd som har begrenset livskvaliteten hans, og påvirket nøkkelpersonene rundt ham. I april 2020 eskalerte hyppigheten og alvorlighetsgraden av utfordrende atferd drastisk. Utfordrende atferd ble uforutsigbar, da tidligtegn ble mindre tydelige. Atferden besto av alvorlige angrep mot tjenesteyterne, i form av målrettede slag og spark,



bruk av gjenstander i forsøk på å stikke eller slå dem, og ødeleggelse av egen og annenmanns eiendom. Under episodene fikk ikke tjenesteyterne kontakt med Hans, slik at tiltak som personalbytte, tilbaketrekking eller avledning ble ineffektive. Ved tilbaketrekking fulgte Hans ofte etter tjenesteyterne og fortsatte angrepet. Situasjonene kunne vare opptil 7 timer.

Grunnet alvorlig utfordrende atferd, der alternative tiltak hadde manglende effekt, har Hans blitt utsatt for gjentatte holderegrep. Tjenesteyterne hadde i disse situasjonene ikke noe annet valg enn å gripe inn for å avverge vesentlig skade, men opplevde at fysisk inngripen eskalerte atferden. Det ble derfor fattet vedtak om skjerming i mai 2020, jf. helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9, for å unngå langvarige holdesituasjoner og skader.

Hans viser manglende forståelse av hvordan atferden har hatt konsekvenser, både i form av reduserte deltakelsesmuligheter og relasjonsbrudd. Han sitter dermed igjen med en opplevelse av tap. I denne perioden deltok han lite i dagsplan, og passiviteten i hverdagen økte. Han er svært knyttet til familien sin. De har naturligvis vært preget av utfordringene rundt ham, men har likevel vært involverte og støttende.

Normative vurderinger

I målrettet tiltaksarbeid er det ikke nok å spørre om atferden går ned eller om tiltakene virker på papiret. Vi må også spørre: Virker dette for personen selv? Normative vurderinger handler om personens egne ønsker, verdier og opplevelse av hverdagen. Slike vurderinger bør brukes sammen med målbare data når vi vurderer om tiltakene har ønsket effekt (Løkke & Salthe, 2012).

For Hans var sosial deltakelse viktig. Samtidig hadde utfordrende atferd ofte begrenset mulighetene til å være sammen med andre. Han ønsket også stor grad av kontroll i eget liv. Noen ganger kom dette til uttrykk som et ønske om å bestemme over andre, noe som ikke alltid kunne imøtekommes. Behovet for kontroll måtte likevel tas på alvor. I praksis handlet det om å gi ham reelle valg, mer forutsigbarhet og større innflytelse over egen hverdag.

Hans hadde flere tvangstiltak etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9, blant annet begrenset tilgang til egne eiendeler og bruk av holding. Han uttrykte tydelig at han ikke ønsket å bli holdt. Derfor ble det særlig viktig å forebygge situasjoner som kunne føre til fysisk inngripen. Målet var ikke bare færre episoder, men en hverdag med mer trygghet, mer kontroll og minst mulig bruk av tvang.





Målvariabler og mål

Målet med tiltakene er å forebygge mani, øke deltakelse i hverdagen og redusere alvorlig utfordrende atferd som fører til fysisk inngripen. For å måle utvikling i disse områdene er det definert tre avhengige variabler (målatferder):

Målatferd 1: Antall dager i manisk fase

Tjenesteyterne gjør daglige vurderinger av hvilken fase av bipolar lidelse Hans befinner seg i, basert på definerte kriterier i en faseplan. Antall dager i manisk fase registreres fortløpende.

Målatferd 2: Utfordrende atferd som fører til fysisk inngripen

Situasjoner der det benyttes fysisk inngripen (holding eller skjerming) registreres i CosDoc og i protokoller. Holding omfatter stående og sittende støttegrep, føring og nedleggelse. Variabelen er avgrenset til atferd som fører til fysisk inngripen, da denne vurderes som mest alvorlig og mest begrensende for livskvaliteten til Hans.

Målatferd 3: Deltakelse i dagsplan

Deltakelse registreres i CosDoc. Deltakelse er definert som at Hans er til stede i og deltar i aktiviteten, uavhengig av grad av selvstendighet eller prestasjon.

Funksjonelle og kontekstuelle vurderinger

Det ble gjennomført indirekte funksjonell analyse av episoder med utfordrende atferd i perioden 01.02.21–28.02.21. Data-grunnlaget besto av protokoller, enkeltmeldinger og rapporter i CosDoc, analysert ved bruk av FAK-skjema.

Analysen omfattet 34 holdesituasjoner og 20 situasjoner med skjerming. Kartleggingen viste flere gjennomgående mønstre. Mange situasjoner oppsto uten tydelig foranledning, noe som kan indikere påvirkning fra foranliggende faktorer (settinghendelser). I andre tilfeller oppsto atferden i forbindelse med krav-situasjoner, som tannpuss eller motivering til aktivitet, og kan forstås som uttrykk for kravunngåelse.

Det ble også observert situasjoner knyttet til grensesetting, der Hans ønsket å styre hvilke tjenesteytere som skulle utføre oppgaver. Dette kan forstås som uttrykk for både relasjonelle preferanser og et behov for kontroll i eget liv.

For å belyse flere mulige påvirkningsfaktorer ble det gjennomført en forenklet multimodal kartlegging (Strømgren & Dønnum, 2013). Denne viste at utfordrende atferd i stor grad oppsto i perioder med mani. I tillegg ble det identifisert at epilepsimedisinen Keppra kan ha hatt aggresjon som bivirkning (Felleskatalogen, 2025). Videre ble det observert en tydelig eskalering i atferden i etterkant av nedstengningen under covid-19-pandemien våren 2020.

Uavhengige variabler:

Tiltakene med begrunnelse

Utrygghet og uforutsigbarhet kan gi angst og kognitiv overbelastning, og kan øke sårbarheten for mani (Bakken, 2015; Proudfoot et al., 2012). Tilpasning av krav og mer struktur blir derfor viktig for å forebygge overbelastning og redusere stress (Bakken, 2015; Wigaard, 2015). Flere av tiltakene rettet seg mot å skape oversikt, forutsigbarhet og opplevd kontroll i hverdagslivet til Hans, samtidig som det ble tatt hensyn til variasjoner i dagsform.

Deltakelse i daglige aktiviteter kan styrke opplevelsen av mestring og kontroll i eget liv (Berge, 2022). Som følge av covid-19-restriksjoner var muligheten for sosial deltakelse utenfor hjemmet begrenset. Tiltakene ble derfor i hovedsak rettet mot deltakelse i dagliglivets aktiviteter i hjemmet.

Relasjonelle forhold kan fungere som settinghendelser som påvirker hvordan krav oppleves (McLaughlin & Carr, 2005). Samtidig kan utfordrende atferd redusere mulighetene for positiv samhandling og dermed vanskeliggjøre relasjonsbygging (Holden, 2013). Tiltakene er derfor i stor grad rettet mot å styrke relasjon, redusere opplevd belastning i kravsituasjoner og øke muligheten for positiv samhandling.

Fysisk inngripen kan i enkelte situasjoner være nødvendig for å avverge skade, men målet er å redusere bruken av slike tiltak (Gore et al., 2022). I arbeidet rundt Hans har alternative strategier i perioder hatt begrenset effekt, samtidig som holding har vist seg å kunne forsterke situasjonene. Det har derfor vært

nødvendig å ivareta sikkerheten til både Hans og tjenesteyterne parallelt med implementering av proaktive tiltak.

Tiltakene ble iverksatt i perioden 2021–2023 og består av både proaktive og reaktive strategier. De retter seg mot biologiske, miljømessige, relasjonelle og organisatoriske forhold, og må forstås som gjensidig forsterkende elementer i en multielement tilnærming.

Proaktive tiltak

Tiltak 1: Endring av medisiner

I perioden januar–mars 2021 ble Lamictal opptrappet som erstatning for Keppra. Innen oktober 2021 ble Keppra seponert. Tiltaket hadde som mål å redusere biologisk sårbarhet for aggresjon og psykisk ustabilitet, blant annet ved å fjerne et legemiddel med kjent bivirkning i form av økt irritabilitet og aggresjon.

Tiltak 2: Psykisk helse-faseplan

Det ble utarbeidet en faseplan med kriterier for mani, hypomani og symptomfri fase. Tjenesteyterne vurderer daglig hvilken fase Hans er i, og tilpasser tiltakene deretter. Ved manisk fase innebærer dette blant annet kravreduksjon, konkret kommunikasjon, redusert stimuli og opprettholdelse av rammer. Tiltaket har som mål å redusere sårbarhet for eskalering ved å tilpasse miljø og krav til psykisk tilstand.





Tiltak 3: Dagsplan med inviterende tilnærming

I januar 2022 ble dagsplanene revidert for å gi mer struktur og forutsigbarhet. Aktivitetene tok utgangspunkt i Hans sine interesser og ble gjennomført til faste tider og på faste dager. Hans fikk tilbud om å delta, men kunne også takke nei. Dersom han ikke ønsket å være med, gjennomførte tjenesteyterne aktiviteten likevel i nærheten av leiligheten hans. Dette ga forutsigbarhet, reduserte kravpresset og gjorde det mulig for Hans å delta på egne premisser. Målet var å styrke opplevelsen av kontroll og deltakelse i eget liv.

Tiltak 4: Relasjon

Relasjonsstyrking har vært et pågående tiltak siden 2019. Tjenesteyter med god relasjon initierer samhandling og inkluderer tjenesteytere med svakere relasjon, med mål om å bygge trygghet og positiv kontakt. Fra februar 2022 deltar tjenesteyter med best relasjon også i kravsituasjoner sammen med andre tjenesteytere. Tiltaket bygger på antakelsen om at relasjon kan redusere opplevd belastning i kravsituasjoner og dermed forebygge utfordrende atferd.

Tiltak 5: Vedlikehold av aktiviteter i dagliglivet (ADL)

Hans ønsket ofte at tjenesteyterne skulle utføre oppgaver han selv mestret, noe som bidro til passivitet. Fra august 2021 ble han systematisk invitert til å utføre oppgaver selv, eller sammen med tjenesteyter. Bistanden ble tilpasset dagsform. Tiltaket har som mål å styrke selv-

stendighet, opplevelse av mestring og deltakelse, samt motvirke passivitet.

Tiltak 6: Tiltak rettet mot tjenesteyterne

Det ble etablert strukturer for å sikre felles praksis og faglig refleksjon:

- personalmøter annenhver uke med fokus på refleksjon, faglig forståelse og evaluering
- to daglige planleggingsmøter med rom for debrief og justering
- fagdager to ganger i året

Tiltaket er sentralt for å sikre tiltaksintegritet, felles forståelse og en forutsigbar praksis rundt Hans.

Reaktivt tiltak

Tiltak 7: Skjerming

Skjerming ble opprinnelig innført i mai 2020. I januar 2022 ble tiltaket justert. Ved eskalering av atferd etter fysisk inngripen skjermes Hans i egen leilighet med låst dør i én time, med tilsyn via kamera. Etter én time åpnes døren. Ved nytt angrep gjentas prosedyren. Hans er informert om tiltaket. Tiltaket har som mål å redusere varighet og intensitet i eskalerte situasjoner, samt begrense behovet for langvarig fysisk holding.

Design

Studien er gjennomført som et N=1-design med én deltaker (Svartdal, 2022). Det benyttes et AB-design, der en baselinefase (A) sammenlignes med en tiltaksfase (B). Tradisjonelt legger slike design til rette

for eksperimentell kontroll og vurdering av effekt av enkeltstående tiltak (Svartdal, 2022). I en multielement tilnærming er det imidlertid samspillet mellom flere tiltak som antas å gi effekt (Gore et al., 2022).

I denne studien tas det derfor utgangspunkt i en baseline før tiltakene ble igangsatt, med påfølgende målinger over en fireårsperiode for å vurdere utvikling i sentrale målvariabler.

Reliabilitet og tiltaksintegritet

Tiltakene gjennomføres i hjemmemiljøet til Hans, der det ikke er mulig å oppnå full eksperimentell kontroll (Svartdal, 2022).

Resultatene kan derfor ikke direkte generaliseres til andre personer, men metodikken knyttet til multielement tilnærming kan ha overføringsverdi.

For å styrke reliabiliteten er registreringer av utfordrende atferd dokumentert av flere tjenesteytere i fellesskap. Protokoller er videre sammenholdt med daglige rapporter i CosDoc for å sikre samsvar i data-grunnlaget (Løkke & Salthe, 2012).

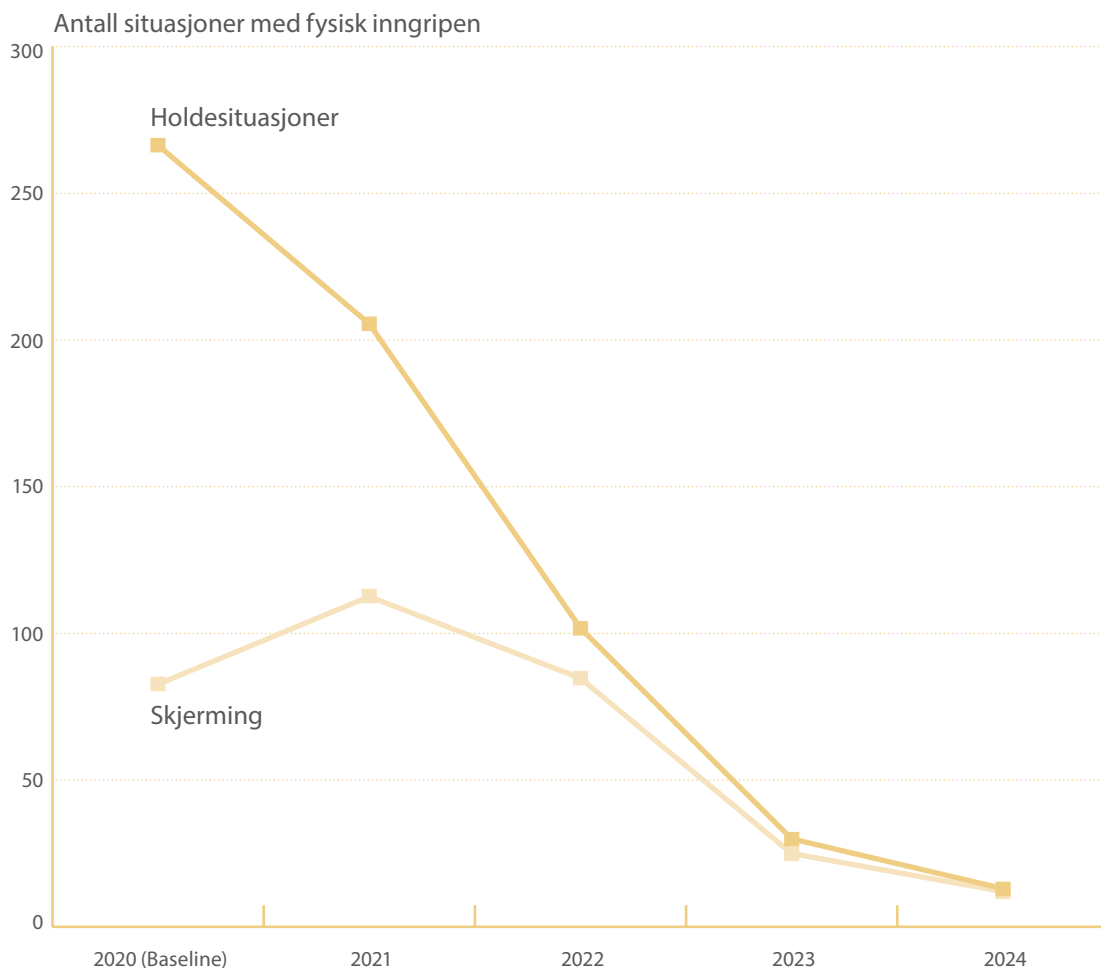
Tiltaksintegritet forstås som at tiltak gjennomføres i tråd med plan (Løkke & Salthe, 2012), og forutsetter systematisk forankring i tjenesten (Gore et al., 2022). Tiltak rettet mot personalgruppen og organiseringen rundt tjenestene har derfor vært sentrale for å sikre en felles praksis og stabil gjennomføring av tiltakene.

Resultater

Resultatene viser en tydelig nedadgående utvikling i antall maniske dager og fysisk inngripen, samt en økning i deltakelse i dagsplan over en fireårsperiode.



Figur 1: Antall dager i manisk fase fra 2020–2024 (målutførelse 1).

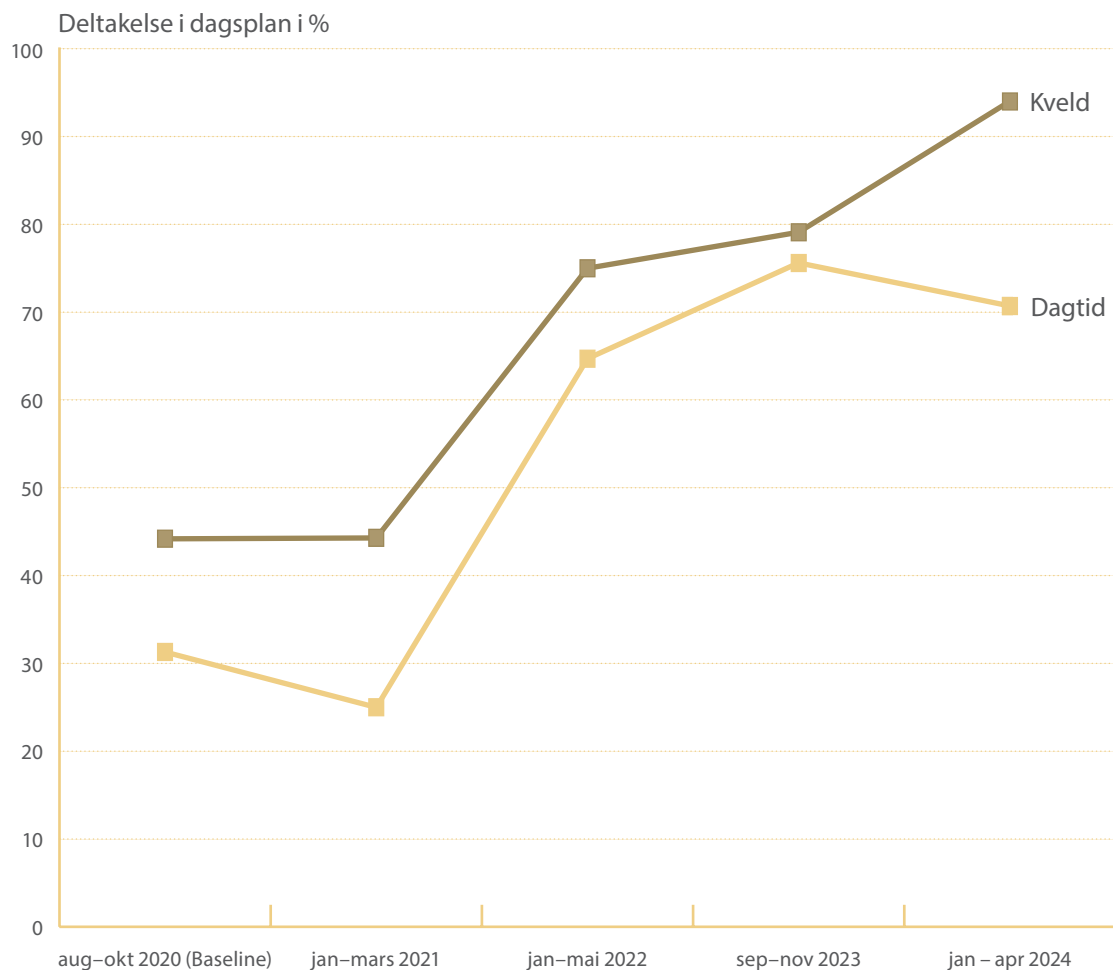


Figur 2: Antall situasjoner med fysisk inngripen fra 2020 til 2024 (målattferd 2)

I 2020 (baseline) var Hans i manisk fase 19 % av tiden (70 dager). I 2021 økte dette til 26 % (94 dager). Fra 2022 ses en tydelig og vedvarende reduksjon, med 12 % (43 dager) i 2022, 10 % (37 dager) i 2023 og 4 % (14 dager) i 2024.

I 2020 (baseline) ble det registrert 267 situasjoner med holding og 83 situasjoner med skjerming. I 2021 ble antall holdesituasjoner redusert til 206, mens skjerming økte til 113 situasjoner.

Fra 2022 ses en tydelig reduksjon i begge tiltak, med 102 holdesituasjoner og 85 skjerminger. Denne nedgangen fortsetter i 2023 (30 holding, 25 skjerming) og videre i 2024, der det registreres 13 holdesituasjoner og 12 skjerminger.



Figur 3: Deltakelse i dagsplan (i prosent) for dag og kveld, kartlagt i varierende perioder fra 2020–2024 (målutførelse 3).

I 2020 (baseline) deltok Hans i 31,3 % av dagaktivitetene og 44,2 % av kveldsaktivitetene. I 2021 deltok Hans i 25 % på dagtid og 44,3 % på kveldstid. Fra 2022 ses en markant økning i deltakelse, med 64,7 % på dagtid og 75 % på kveldstid. Deltakelsen øker videre i 2023 til 75,6 % på dagtid og 79,1 % på kveldstid. I 2024 er deltakelsen fortsatt høy, med 70,7 % på dagtid og 94 % på kveldstid.

Diskusjon

Funnene indikerer at en proaktiv multielement tilnærming over tid kan bidra til økt deltakelse, mer stabilitet i hverdagen og redusert hyppighet og alvorlighetsgrad av utfordrende atferd. Tiltakene rundt Hans fremstår som gjensidig forsterkende, der dagsplan, relasjon, tilpasning av krav og økt deltakelse påvirker hverandre og må forstås i sammenheng. Dette er i tråd med PAS

sin grunnleggende forståelse av at utfordrende atferd ofte reduseres når personen opplever mer trygghet, kontroll og mulighet for deltakelse (Carr et al., 2002; Gore et al., 2022).

Funnene illustrerer samtidig hvorfor en multielement tilnærming er nødvendig i komplekse situasjoner. Ett tiltak alene vil sjelden være nok, men det betyr ikke at enkelttiltak er uviktige. Flere valgmuligheter vil for eksempel ikke nødvendigvis alene redusere utfordrende atferd, men kan bidra til mer kontroll, større påvirkning og bedre dager. Når dette kombineres med tydeligere rammer, bedre relasjoner, tilpassede krav og økt deltakelse, kan tiltakene forsterke hverandre. Det er summen av tiltakene og samspillet mellom dem over tid som ser ut til å ha skapt endring.

Utrygghet og uforutsigbarhet kan bidra til angst, mani og kognitiv overbelastning (Bakken, 2015; Proudfoot et al., 2012). Det er derfor nærliggende å anta at Hans tidligere har levd med betydelige belastninger knyttet til manglende forutsigbarhet og kontroll. Flere av tiltakene ser ut til å ha hatt effekt nettopp fordi de bidro til økt oversikt, trygghet og stabilitet i hverdagen.

Tiltakene rettet seg mot ulike deler av livssituasjonen til Hans. Endret medisiner og faseplan reduserte sårbarhet for psykisk ustabilitet. Dagsplan og inviterende tilnærming ga mer forutsigbarhet og større kontroll i hverdagen. ADL-støtte og aktiviteter økte deltakelsen. Relasjonstiltak gjorde kravsituasjoner mindre belastende, mens personaltiltakene bidro til felles forståelse og mer lik praksis.

Skjerming fungerte som en reaktiv strategi for å redusere langvarige holdesituasjoner i akutte situasjoner.

Balansen mellom å tilpasse krav til dagsform og samtidig fremme deltakelse har vært sentral (Wigaard, 2015; Berge, 2022). Tidlige beskrivelser viste at tjenesteyterne ofte reduserte krav og overtok oppgaver, noe som kan ha bidratt til passivitet og mindre kontroll for Hans. Endringen til en mer inviterende tilnærming, der Hans selv fikk velge grad av deltakelse, fremstår som et viktig vendepunkt. Dette kan ha styrket mestring og samtidig gitt flere muligheter for positiv samhandling.

Relasjon ser også ut til å ha hatt stor betydning. Tidligere forskning viser at relasjon påvirker hvordan krav oppleves, samtidig som utfordrende atferd og relasjon gjensidig påvirker hverandre (Holden, 2013; McLaughlin & Carr, 2005). Økt deltakelse kan derfor ha bidratt til flere positive samspillserfaringer, noe som igjen kan ha redusert belastningen i kravsituasjoner.

Bruken av fysisk inngripen var høy i utgangspunktet, noe som gjenspeiler alvorlighetsgraden av atferden. Selv om utfordrende atferd fortsatt forekommer, håndteres i dag mange situasjoner uten fysisk inngripen, og episodene der inngripen fortsatt benyttes, er kortere. Dette kan forstås som en reduksjon i episodisk alvorlighet, som også er et sentralt mål innen multielement tilnærming (LaVigna et al., 2022).

Hans reagerte negativt på holding, og tiltaket ble opplevd som etisk utfordrende av tjenesteyterne. Skjerming fremstår

som et alternativ som, selv om det også er inngripende, i større grad reduserte langvarige og belastende situasjoner. Samtidig understreker funnene betydningen av at reaktive tiltak kombineres med langsiktig forebygging og proaktive strategier.

Funnene støtter forståelsen av at endringsarbeid i større grad handler om å tilrettelegge miljøet og justere tjenesteyternes praksis enn å «endre personen» (Osgood, 2022). Selv i en kompleks situasjon med alvorlig utfordrende atferd synes en multielement tilnærming å kunne bidra til økt deltakelse, mindre bruk av fysisk inngripen og en bedre hverdag.

Effekten av tiltakene må også vurderes i lys av normative forhold (Løkke & Salthe, 2012). Pårørende beskriver en positiv utvikling med økt deltakelse, og Hans selv uttrykker at han har det bedre enn før. Utsagnet «før var jeg farlig, det er jeg ikke nå» kan tolkes som uttrykk for både økt selvforståelse og et mer positivt selvbilde.

Studien har begrensninger knyttet til design uten kontrollbetingelser og flere samtidige tiltak, noe som gjør det vanskelig å fastslå klare årsakssammenhenger. Endringene kan også ha vært påvirket av andre forhold, som naturlige variasjoner i sykdomsforløp eller andre kontekstuelle faktorer.

Tiltakene vurderes likevel som vellykkede, ikke bare ut fra registrerte endringer, men også ut fra Hans sine egne erfaringer med hverdagen. Samlet viser funnene hvordan en multielement tilnærming kan redusere bruken av inngripende tiltak, samtidig som personen får mer trygghet, større deltakelse og bedre kontroll i eget liv.

Avsluttende refleksjon

Avslutningsvis viser artikkelen at utfordrende atferd sjelden kan møtes med ett enkelt tiltak. For Hans handlet endringsarbeidet om mer enn å redusere fysisk inngripen. Det handlet om å skape en hverdag med mer trygghet, tydeligere rammer, bedre relasjoner, økt deltakelse og større kontroll. Det er her PAS blir konkret. Når tjenestene retter blikket mot hele livssituasjonen, blir målet ikke bare å håndtere kriser, men å forebygge dem. Erfaringene viser at systematisk arbeid over tid kan redusere behovet for inngripende tiltak og samtidig gi personen bedre dager.

Artikkelen minner oss om at god støtte ikke først og fremst handler om å kontrollere atferd, men om å bygge betingelser for trygghet, verdighet og deltakelse.

Referanser

- Bakken, T. L. (2015). Utviklingshemming og hverdagsvansker: Faktorer som påvirker psykisk helse. Gyldendal Akademisk.
- Berge, U. (2020). Positiv atferdsstøtte. I T. L. Bakken (Red.), *Håndbok i miljøterapi: Til barn og unge voksne med kognitiv funksjonshemming* (s. 131–138). Fagbokforlaget.
- Berge, U. (2022). Aktiv støtte. I S. Haugland, U. Berge, A. Gjermestad, K. Høium & J. Løkke (Red.), *Kunnskapsbasert miljøterapeutisk arbeid* (s. 63–81). Universitetsforlaget.
- Carr, E. G., Dunlap, G., Horner, R. H., Koegel, R. L., Turnbull, A. P., Sailor, W., Anderson, J. L., Albin, R. W., Koegel, L. K., & Fox, L. (2002). Positive behavior support: Evolution of an applied science. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 4(1), 4–20.
- Felleskatalogen. (2025, 5. november). Keppra.

- Gore, N. J., Sapiets, S. J., Denne, L. D., Hastings, R. P., Toogood, S., MacDonald, A., Baker, P., Allen, D., Apanasionok, M. M., Austin, D., Bowring, D. L., Bradshaw, J., Corbett, A., Cooper, V., Deveau, R., Hughes, J. C., Jones, E., Lynch, M., McGill, P., Mulhall, M., ... Williams, D. (2022). Positive behavioural support in the UK: A state of the nation report. *International Journal of Positive Behavioural Support*, 12(1), 4–37.
- Helsedirektoratet. (2015). Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming: Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester kapittel 9 (IS-10/2015) [Rundskriv].
- Holden, B. (2013). Miljøbehandling: En atferdsanalytisk tilnærming. Gyldendal Akademisk.
- LaVigna, G. W., Hughes, E. C., Potter, G., Spicer, M., Hume, L., Willis, T. J., & Huerta, E. (2022). Needed independent and dependent variables in multi-element behavior support plans addressing severe behaviour problems. *Perspectives on Behavior Science*, 45, 421–444.
- Løkke, J. A., & Salthe, G. (2012). Sjekkliste for målrettet tiltaksarbeid: Fra normative til deskriptive premisser til tiltak og evaluering. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 12(1), 17–32.
- McLaughlin, D. M., & Carr, E. G. (2005). Quality of rapport as a setting event for problem behaviour assessment and intervention. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 7(2), 68–91.
- Osgood, T. (2022). Practice leadership in challenging behavior services for autism and intellectual disabilities: Practical strategies for supporting people. Jessica Kingsley Publishers.
- Proudfoot, J., Whitton, A., Parker, G., Doran, J., Manicavasagar, A., & Delmas, K. (2012). Triggers of mania and depression in young adults with bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 143, 196–202.
- Strømgren, B., & Dønnum, M. S. (2013). En multimodal kontekstuell tilnærming til analyse og behandling av utfordrende atferd hos personer med utviklingshemming. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 10(2), 133–146.
- Svartdal, F. (2022). *Forskningsmetoder*. I S. Eikeseth & F. Svartdal (Red.), *Anvendt atferdsanalyse: Teori og praksis* (2. utg., s. 159–181). Gyldendal.
- Wigaard, E. (2015). *Kognitiv overbelastning*. I T. L. Bakken (Red.), *Utviklingshemming og hverdagsvansker: Faktorer som påvirker psykisk helse*. Gyldendal Akademisk.



