

“Når hverdagen løsner: Små grep som skaper store endringer”

Praktiske verktøy som skaper mestring i hverdagen.

NAFO-seminaret 2026

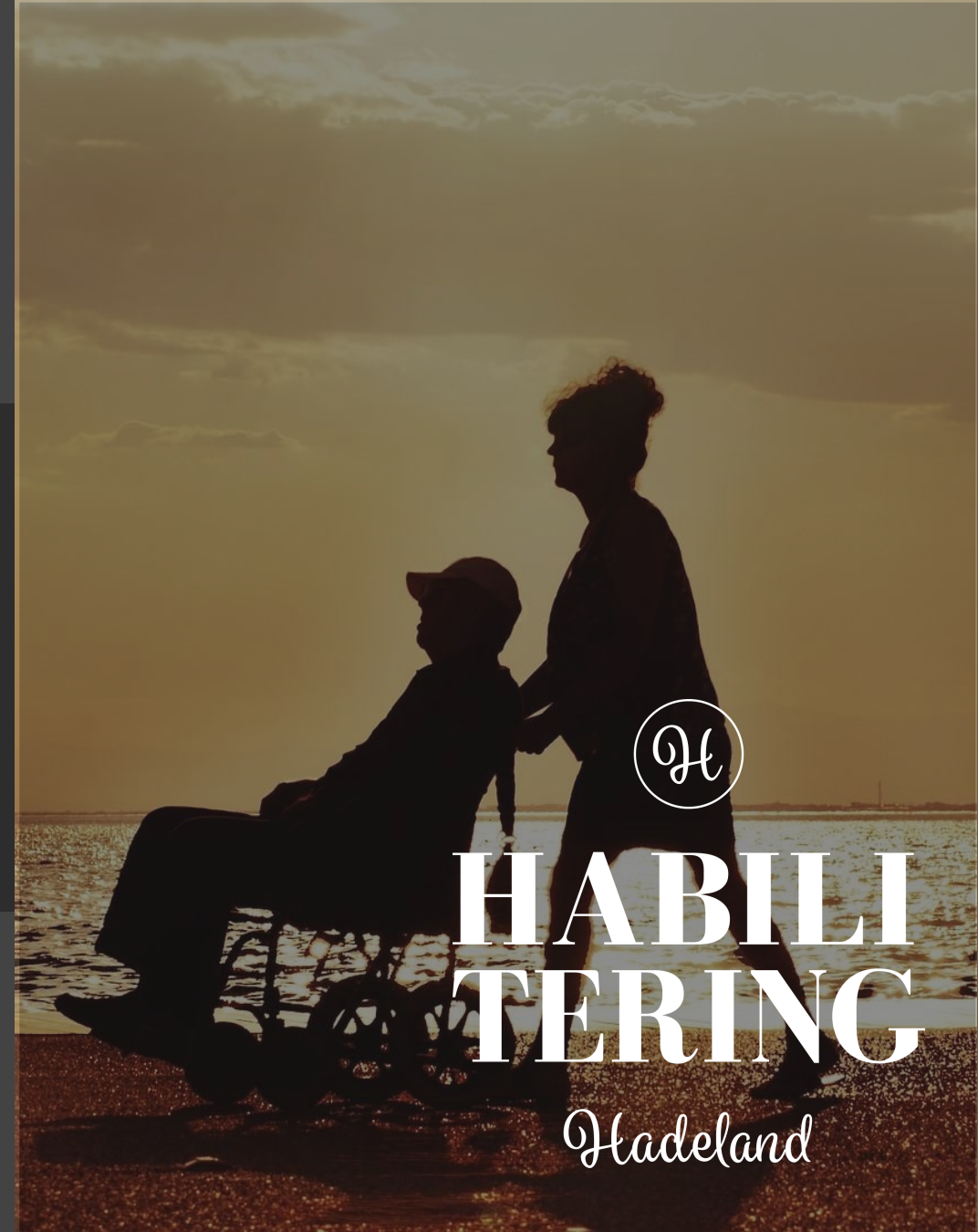


Etablert i 2020

Vi leverer døgnkontinuerlige tjenester til mennesker med komplekse og sammensatte bistandsbehov.

Jan Erik Hovland

post@habilitering.as



**HABILI
TERING**

Hadeland

habilitering.as





Teoretisk grunnlag

- K1. 9.20: Hvilken betydning har autismediagnose og andre psykiatriske diagnoser for å utforme tjenester og behandling? Børge Holden
- K1. 9.40: Kapittel 9 som kvalitetsarbeid. Hvordan gode tjenester forebygger tvang. Jørn Kroken

Casebeskrivelser - eksempler fra praksis:

- Kl. 10.20: Fra boikott til gjennombrudd. Reisen mot hjemflytting for et barn i barnebolig. Vetle Molvig og Sigurd Skjaker
- Kl. 10.40: Når enkle registreringer gir stort faglig løft - en gamechanger. Thomas Rustad og Fredrik Strande
- Kl. 11.00: Når forsterkning skaper frihet. NCR og tegnøkonomi som nøkkel til endring. Einar Skyt Pedersen og Jan Erik Hovland.

De fem grunnpilarene

1. Struktur
2. Forsterkning
3. Data
4. Mestring
5. Relasjon



1. Struktur gir trygghet

Stimuluskontroll og foranledninger

Når vi:

- tydeliggjør hva som skal skje
- visualiserer dagen
- gjør overganger forutsigbare

...reduserer vi usikkerhet og behovet for å “håndtere kaos”



2. Forsterkning skaper motivasjon og endring

Atferd som forsterkes øker.

Når vi:

- identifiserer hva som faktisk fungerer som forsterkere
- gir dem presist og kontingent
- bygger opp ønsket atferd steg for steg

...skaper vi reell endring.



3. Data gir retning (måling og evaluering)

Hvis vi ikke måler - vet vi ikke

Enkle registreringer og grafer gjør det mulig å:

- se mønstre
- evaluere tiltak
- justere kurs

Det gjør arbeidet vårt etterprøvbart.



4. Mestring bygger kapasitet

Shaping

Vi jobber med

- små steg
- gradvis oppbygging
- tilpassing av krav

Når personen opplever mestring øker motivasjonen, reduseres unngåelsen og det bygges nye ferdigheter.

5. Relasjon og samarbeid gjør endring mulig

Atferd skjer ofte i en relasjonell sammenheng

Forsterkning oppstår som en del av relasjonen

Relasjon er ikke ved siden av tiltakene - det er med på å gi dem effekt

Symposiet videre

Ha med dere spørsmålet:

Hva er det lille grepet, som skaper den store forskjellen?

Som gir:

- mer forutsigbarhet
- større mestring
- bedre samspill

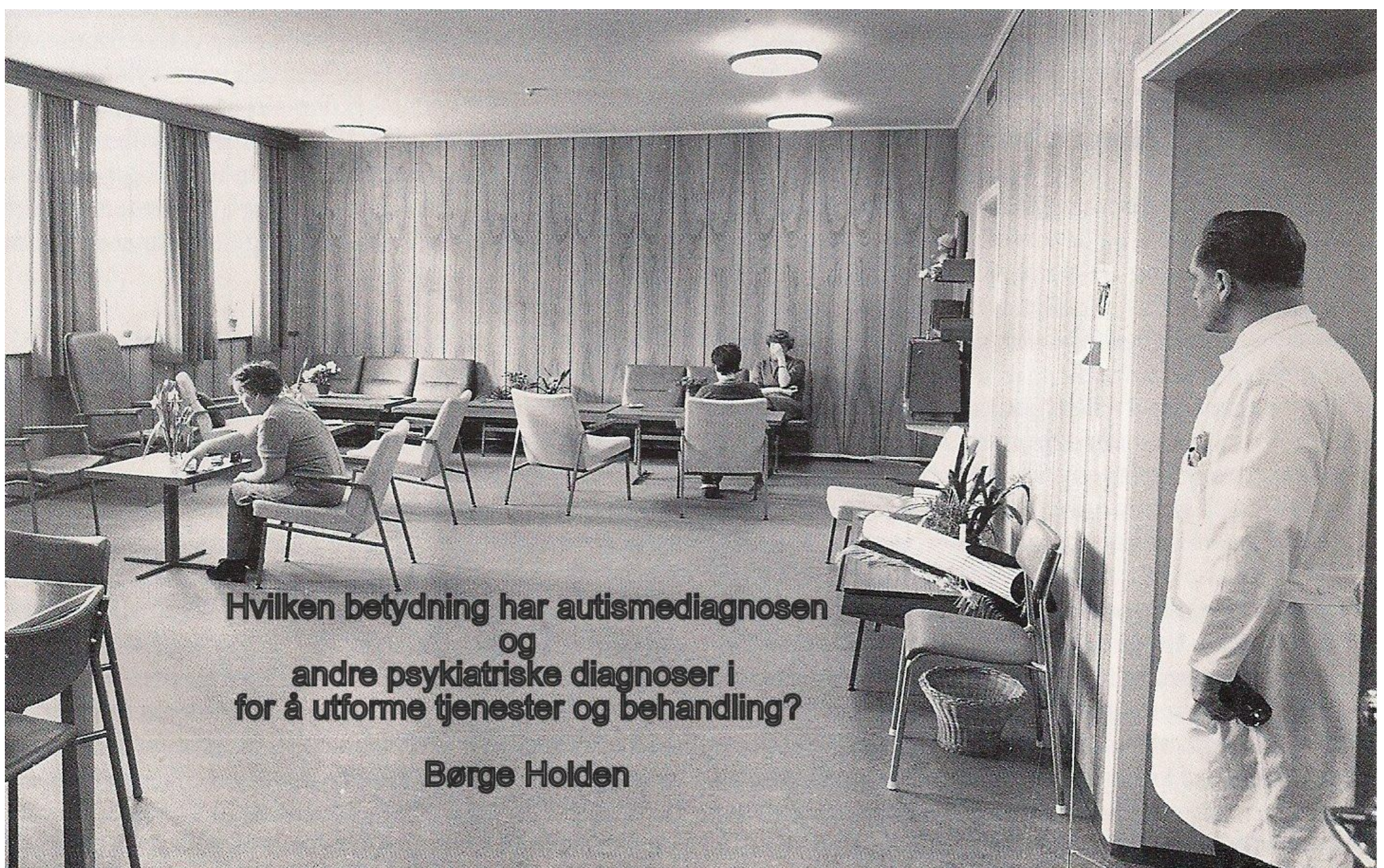
..... for både tjenestemottaker og tjenesteyter



Diagnosers betydning for utforming av tjenester og behandling

Børge Holden





**Hvilken betydning har autismediagnosen
og
andre psykiatriske diagnoser i
for å utforme tjenester og behandling?**

Børge Holden

Det er ca. 300 psykiatriske diagnoser

Fra avgrensede, som:

- Avhengighet
- Tvangslidelse
- Fobier
- Rus
- Vane- og impulsforstyrrelser (spillelidenskap, pyromani, kleptomani, trikotillomani etc.)
- Forstyrrelser i seksuelle objektvalg (blotting, kinking, pedofili)
- Stammering, artikulasjonsvansker
- Spiseforstyrrelser (anoreksi, bulimi)
- Søvnforstyrrelser
- Andre atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder: enurese, enkoprese, pica, stereotype bevegelsesforstyrrelser, separasjonsangst)
- Tourette/tics...

... til komplekse, syndromale, særlig:

- Schizofrenier
- Depresjon
- Mani
- Bipolaritet
- Schizoaffektive lidelser
- Personlighetsforstyrrelser
- Atferdsforstyrrelser (usosialisert, sosialisert, opposisjonell, i familien)
- Utviklingshemning
- Autismespekterforstyrrelser

Fra avgrensede vansker hos friske aktive mennesker, til *sykdom*.

Alle diagnoser settes på grunnlag av atferd:

1. Operant atferd, som kan telles
2. Respondent, refleksiv atferd. Stemning, følsomhet, angst, sinne, seksualitet
3. Verbale forestillinger om «verden», egen atferd, og hva som «må» gjøres og unngås
4. Manglende ferdigheter
5. Biologiske tilstander (schizofreni, stuporøs depresjon, mani, utviklingshemning, ADHD, tourette, autisme). Biologi trenger ikke å bety at det er en biologisk kur

Opptrer hver for seg og sammen, og påvirker hverandre

Fordi diagnoser settes ut fra atferd, må vi prøve å:

- Beskrive atferden, og
- Analysere den funksjonelt
 - Mange lidelser er avgrensede, og det kan sies noe *typisk* funksjonelt om dem
 - Syndromale lidelser må deles opp

Mange forstyrrelser har relativt konkrete og umiddelbare årsaker, eller funksjoner

Aktuelt å se på:

1. Forsterkere:

- **Overfølsomhet for normale forsterkere:** Mani, dramatiserende personlighetsforstyrrelse, ADHD, patologisk spillelidenskap, overdreven søskenrivalisering. (Også impulsivitet)
- **Problematiske forsterkere:** Seksuelle objektvalg (som pedofili, blotting, kikking), rus, tics, pyromani, kleptomani, viljestyrt produksjon eller simulering av symptomer eller dysfunksjon, autisme/asperger (og fingersuging, neglebiting, neseplukking!)
- **Underfølsomhet for normale forsterkere:** Depresjon, schizofreni, schizoid personlighetsforstyrrelse, autisme/asperger

2. Ubehag:

- **Overfølsomhet for normale ubehag:** Personlighetsforstyrrelser, aggresjon, atferdsforstyrrelser, separasjonsangst
- **Problematiske ubehag:** Tics, tvangslidelse, fobier, spiseforstyrrelser, autisme, PTSD, reaktiv tilknytningsforstyrrelse, dissosiative lidelser
- **Underfølsomhet for normale ubehag:** Psykopati, pedofili, mani, autisme

3. **Feilforsterkning av atferd:** Atferdsforstyrrelser, personlighetsforstyrrelser, ADHD

4. **Modellæring:** Kan inngå i «alt»

5. **Verbale faktorer:** Kognitiv fusjon, begrunnelse, unngåelse av opplevelse



**HABILI
TERING**

Hadeland

Når vi analyserer atferden, ser vi at:

- Diagnoser har fellestrekk når det gjelder motivasjon for, og forsterkning av, atferd som inngår i dem
- Slik sett kan diagnoser til en viss grad grupperes
- Det er 300 diagnoser, men ikke 300 mer enkle og umiddelbare funksjoner, eller komplekse bakenforliggende faktorer

Flere enn atferdsanalytikere er inne på at utforming/topografi har begrenset interesse, og vil se på det individuelle funksjonelle:

«Å gruppere forstyrrelser etter antatte årsaker vil fremme fruktbar tenkning, og følgelig gi framgang» (McHugh & Slavney, 2012).

Noen følger av en funksjonell forståelse for tiltak/behandling

Når diagnoser:

- Viser stor variasjon innad
- Har fellestrekk i årsaker og funksjoner, og
- Varierer med miljøforhold...

... kan behandling neppe utformes spesifikt ut fra diagnoser...

... Men må være mer generell, og følge funksjon, både:

- Mer bakenforliggende (genetikk, intelligens, følsomhet, ferdigheter), og
- Enkle og umiddelbare (mer konkrete funksjoner)

Altså en transdiagnostisk tilnærming: De samme metodene er aktuelle for mye, slik metoder for (atferdsanalytisk) miljøbehandling går mye på tvers av atferds utforming.

Noen diagnoser indikerer behandling nokså klart: Tvangslidelse, fobier, tourette/tics, stamming: Eksponering, konkret håndtering

Noen typer atferdsendring går igjen i mange diagnoser:

- Slutte med noe
- Begynne med noe
- Venne seg til noe; akseptere, habituere
- Styrke generell fungering, utvide repertoarer, kompensere for sykdom (schizofreni, ADHD, autisme)



Prinsipper for behandling

1. Redusere følsomhet og unngåelse, for eksempel:

- **Fjerne motivasjon**, det vil si mangler og ubehag (imøtekomme personens ønsker). Tilrettelegginger, tilpasninger, non-kontingent forsterkning
- **Tilvenning til ubehag**, inkludert til fravær av forsterkere. Eksponering
- **Aksept av ubehag**, psykologisk fleksibilitet. Edukasjon
- **Opplæring** i språk og andre ferdigheter (kan gjøre mangler og ubehag lettere å håndtere)
- **Medikasjon** (kan endre følsomhet)

Prinsipper, forts.

2. Endre atferd, for eksempel:

- Læring/forsterkning av ferdigheter eller alternativ atferd. Aktivisering, edukasjon, trening. DRO. Atferdsavtaler
- Også det komplekse, syndromale inneholder områder som det kan gå an å gjøre noe med

3. Endre språklige faktorer som fremmer unngåelse (inkludert «krevning»), gjennom samtalebehandling (ACT, kognitiv atferdsterapi og lignende)

4. Straff, kontroll når en handling er en for mye (pedofili, psykopati)

Et eksempel spesielt for autisme

20 år gammel, med:

- Moderat utviklingshemning
- Autisme
- ADHD
- Tvangslidelse

Hva ser vi konkret? Mye utfordrende atferd:

- «Styrer» folk og blir sint hvis de ikke adlyder
- Ekstremt lav utholdenhet
- Ekstrem unnslippelsesatferd ved helt grunnleggende krav

Retorisk spørsmål: Hvilken nytte har diagnosene for hva som kan gjøres (unntatt medikamentelt, som ikke har ført fram?)

Mer autisme: Er EIBI diagnosebasert behandling av autisme?

Da må det være spesifikke tiltak for atferd som inngår i diagnosekriteriene, som:

- Spesiell mimikk, spesielle gester og fakter
 - Ensidige og eksentriske væremåter
 - Spesielle interesser
 - Stereotype væremåter
 - Motstand mot endring
 - Opptatthet av detaljer
- Men det er det ikke
 - EIBI er opplæring i ferdigheter, og derfor like nyttig for alle med utviklingshemning, ikke bare de som også har autisme.

Til slutt: Noen trygge påstander:

- Det er ingenting mystisk «bak» atferd som vi kan gjøre noe med uavhengig av atferd (i miljøbehandling)
- Diagnoser alene, uten forståelse og tiltak, kan gi fatalisme som fører til forverring
- Enkle og brukervennlige metoder er undervurdert. Fjerning av utløsende faktorer, positiv forsterkning, atferdsavtaler, eksponering, ekstinksjon
- Fagpersoner med en enkel, konkret og brukervennlig metodikk kan gjøre det godt



Helse- og omsorgstjenesteloven

kap. 9

Allment grunnlag for tjenesteyting

Jørn Kroken



Rettslig avklaring

- Virkeområde
- Vilkår
- Prosessuelle regler



Tvang

Vid tvangsdefinisjon



Fagetikk

- Omfang av fysisk maktbruk
- Grad av frihetsinnskrenkning
- Grad av ubehag eller belastning som tiltaket medfører for personen
- Hvor uvanlig tiltaket er
- Hvilken situasjon tiltaket benyttes i
- Retten til å være seg selv (c-tiltak, beslutningskompetanse)



Sjølbestemmelse

- Kvalifisert autonomibegrep er erstattet med at alle har sjølbestemmelse
- Regelverket bygger på prinsippet om verdighet



Kompetanse og ansvar

- Kompetanse om regelverket
- Ansvarsavklaring
- Av særlig betydning - stedlig ledelse og kontroll



Casepresentasjoner

Legges ikke ut lysark for disse



TAKK FOR OSS

Noen spørsmål?

Kontaktinformasjon
post@habilitering.as
www.habilitering.as



HABILI TERING

Hadeland

