



Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST

Forekomst, forståelse og tilnærming til beboeraggresjon i sykehjem

Bjørn Lichtwarck

PhD/Postdoc

Overlege - alderspsykiatrisk avdeling/Forskningssenteret for aldersrelatert funksjonssvikt og Sykdom (AFS), Sykehuset Innlandet

Konsekvenser av aggresjon i sykehjem

- Redusert livskvalitet
- Raskere utvikling av demenssykdommen – tidligere død
- Økt risiko for innleggelse institusjon
- Økt risiko for overgrep og utelatt helsehjelp
- Belastning og skader på personal, medbeboere og pårørende

Livingston G et al 2020 Lancet; Kales H C et al 2015 BMJ;
Drennan J et al 2012 NCPOP
Van Voorden 2025 JAMDA



Foto: fra TID-filmen. SE-NOR

Nils (84) – utviser aggresjon

- Langtkommen demens
- Vandrer flere timer hver dag
- Støter borti møbler, medbeboere
- Blir sint:
 - Slår etter, kjefter når han støter borti medbeboere
 - og samme atferd mot personalet i stellsituasjoner



Stillbilde, TID-filmen Foto: SE-NOR 2011

Hva er aggresjon ?

En mulig skadelig handling rettet mot (**men ikke nødvendigvis med intensjon**) en annen person, organisme, inventar eller seg selv og som helt klart ikke skyldes et uhell.

- **Fysisk eller verbal:** hendelser fra beboer - rettet mot medbeboere, pårørende, ansatte eller inventar
- **Oftest reaktivt** – knyttet til situasjon, men kan være **proaktivt** (ofte styrt av indre impulser)

Patel, V. and R. A. Hope (1992). "Aggressive behaviour in elderly psychiatric inpatients." Acta Psychiatr Scand **85**(2): 131-135.

Volicer, L. (2020). "Importance of Distinguishing Reactive and Proactive Aggression in Dementia Care." J Geriatr Psychiatry Neurol: 891988720924706.

<https://afs-si.no>



Aldring og helse
Nasjonalt senter

HUNT



AFS

FORSKNINGSSENTER

Bjørn Lichtwarck • Maria Sørnes Pedersen • Lisbeth Dyrendal Høgset • Sverre Bergh

► Forekomststudie av beboeraggresjon i sykehjem

Resident Aggression in Nursing Homes (the RAIN study)



Rapport på oppdrag fra Helseidrettoratet
5. september 2025



SYKEHUSET INNLANDET



5



Sykehuset Innlandet HF

Målsettinger med RAIN studien

1. Estimere forekomst (insidens og prevalens) av ulike former for aggresjon i sykehjem
2. Utforske sammenheng mellom aggresjonshendelser - og egenskaper hos beboere, personalet og de fysiske og sosiale omgivelsene i sykehjem

RAiN-studien

Registreringsskjema for beboeraggresjon:

- Mot personalet
- Mot inventar
- Mot medbeboere
- Mot seg selv

I hvilke situasjoner aggresjon oppstår – og når ?
Et skjema for hver hendelse med aggresjon i 4 uker

RAiN - Registrering av aggresjon hos ALLE beboere (CRF 1)

Sykehjemnr. Enhetnr. Pasientnr.

Bruk et skjema for hver hendelse med aggresjon. Skjemaet fylles ut senest på slutten av hver vakt. Med unntak av dato for hendelsen og pas.id, skal det kun settes kryss bak de beskrivelsene som passer best, dvs. det skal ikke skrives noe tekst eller tall. Flere kryss er tillatt. En hendelse kan innebære ulike former for aggresjon både mot medbeboere, personalet, inventar og personen selv. Det må da krysses av på flere av disse kategoriene.

Dato for hendelsen: - -

Tidspunkt: ☐ Dagvakt (0700-1500) ☐ Ettermiddag/kveldsvakt (1500-2200) ☐ Nattevakt (2200-0700)

Aggresjon mot personalet:

I hvilken situasjon: ☐ Ved stell ☐ Ved måltid ☐ Annen samhandling med personalet ☐ Annet

Verbal aggresjon ☐ Ropet mot ☐ Truet ☐ Bannet mot ☐ Nedsettende bemerkning ☐ Seksuell verbal tilnærming ☐ Annet

Fysisk aggresjon ☐ Slo ☐ Dyttet ☐ Grep hardt ☐ Dro i ☐ Sparket ☐ Kløp ☐ Klorte ☐ Spyttet på/mot ☐ Bet ☐ Truet ☐ Kastet gjenstander/dytter møbler mot ☐ Kjorte rullestol/rullator mot ☐ Seksuell berøring/handling ☐ Annet

Aggresjon mot inventar:

☐ Slo, sparket eller kjorte mot gjenstander/vegg/dør/vindu o.l.
☐ Kastet gjenstander omkring (ikke direkte rettet mot noen)
☐ Forsøkte å ødelegge gjenstander på annen måte
☐ Annet

Aggresjon mot medbeboer(e)

Dersom det er en hendelse med aggresjon som utover mellom beboere, registreres hendelsen på den beboeren som mest sannsynlig startet episoden, og de andre registreres kun som utsatt for aggresjon med pasientnummer på samme skjema

Skriv pas.id på medbeboer(e) som var utsatt for aggresjon

Sykehjemnr. Enhetnr. Pasientnr. Sykehjemnr. Enhetnr. Pasientnr. Sykehjemnr. Enhetnr. Pasientnr.

I hvilken situasjon: ☐ Ved måltid ☐ Andre fellesaktiviteter(sosiale/fysiske)
☐ Gikk inn på medbeboeres rom/får besøk av medbeboer på rommet
☐ Møte i gang/korridor ☐ Annet

Verbal aggresjon ☐ Ropet mot ☐ Truet ☐ Bannet mot ☐ Nedsettende bemerkning ☐ Seksuell verbal tilnærming ☐ Annet

Fysisk aggresjon ☐ Slo ☐ Dyttet ☐ Grep hardt ☐ Dro ☐ Sparket ☐ Kløp ☐ Klorte ☐ Spyttet på/mot ☐ Bet ☐ Truet ☐ Kastet gjenstander/dytter møbler mot ☐ Kjorte rullestol/rullator mot ☐ Seksuell berøring/handling ☐ Annet

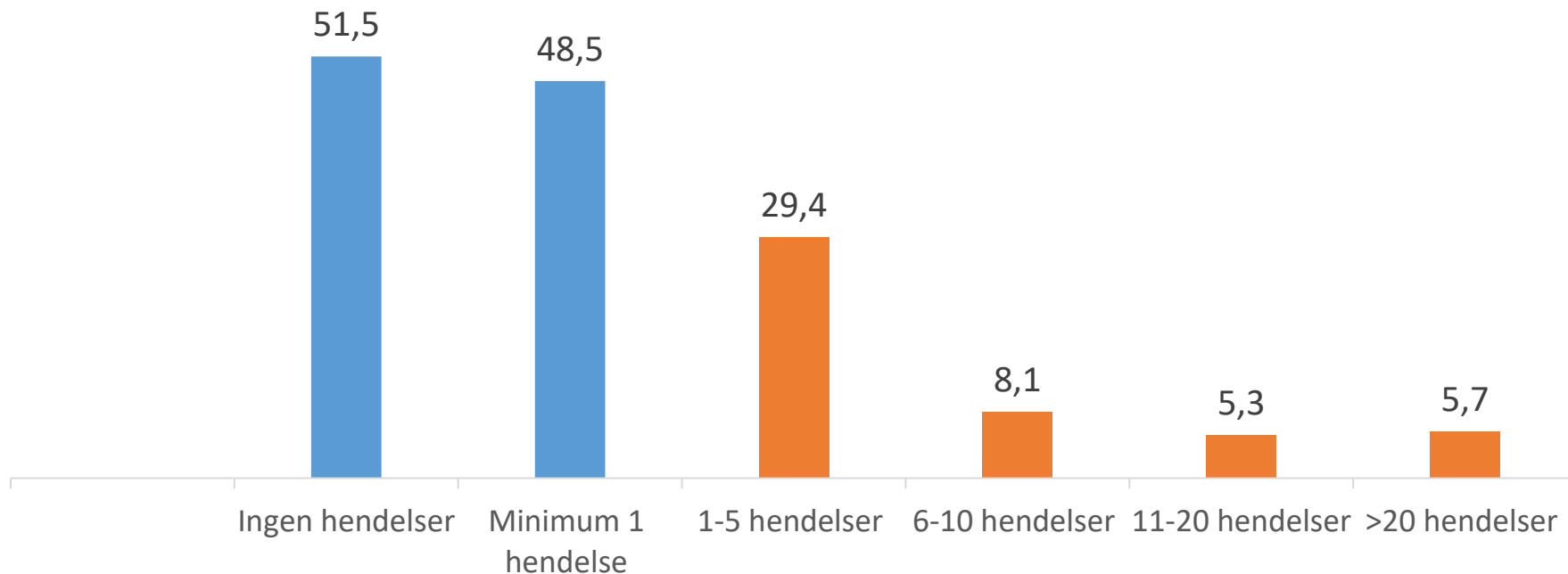
Aggresjon mot seg selv:

☐ Slo seg selv/dunket hodet i vegg ☐ Forsøkte å skade seg på annen måte

4 ukers prevalens: andel beboere i sykehjem i % som utviser hendelser med aggresjon (verbal og/eller fysisk)

946 beboere i 27 sykehjem

RAiN-studien B. Lichtwarck; M.S. Pedersen; S. L.D Høgset; S. Bergh 2025

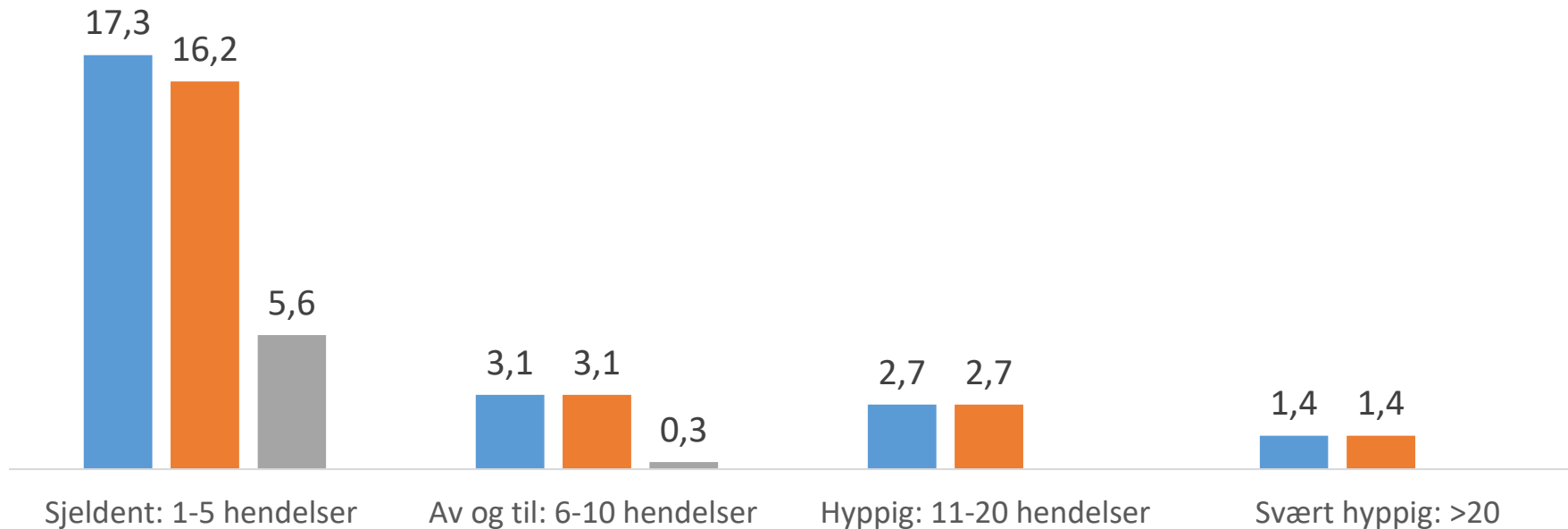


4 ukers prevalens (%) hendelser alvorlig aggresjon

946 beboere i 27 sykehjem; alvorlig aggresjon: slag, dytting, sparking, biting

RAiN-studien B. Lichtwarck; M.S. Pedersen; L.D. Høgset; S. Bergh 2025

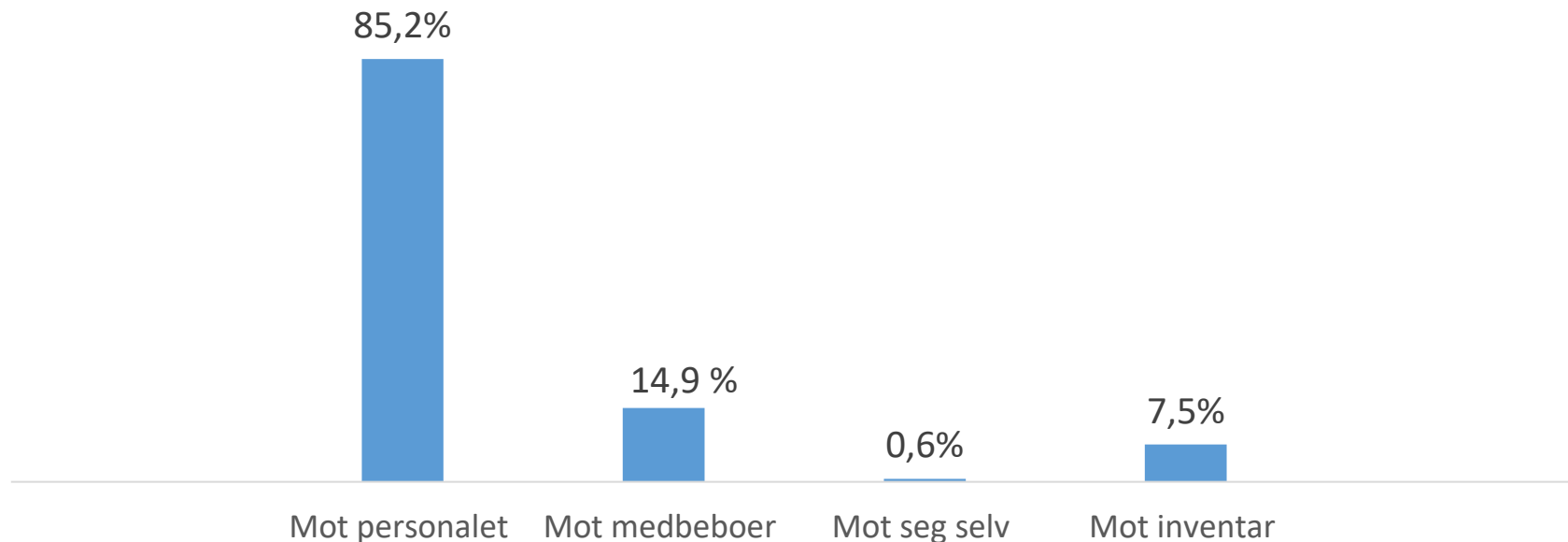
■ Totalt ■ Mot personalet ■ Mot medbeboer



Hvem og hva er aggresjonshendelsene rettet mot?

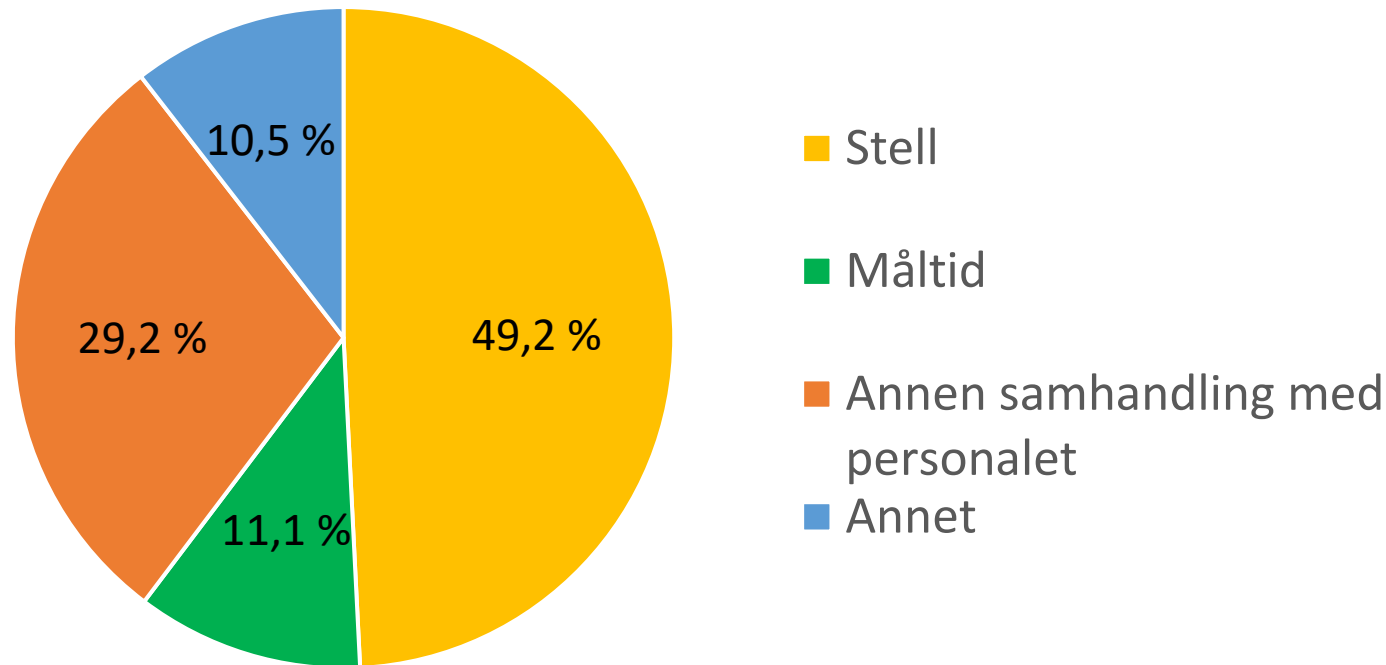
4219 hendelser i 4 uker i 27 sykehjem – 946 beboere

RAiN-studien B. Lichtwarck; M.S. Pedersen; L..D. Høgset; S. Bergh 2025



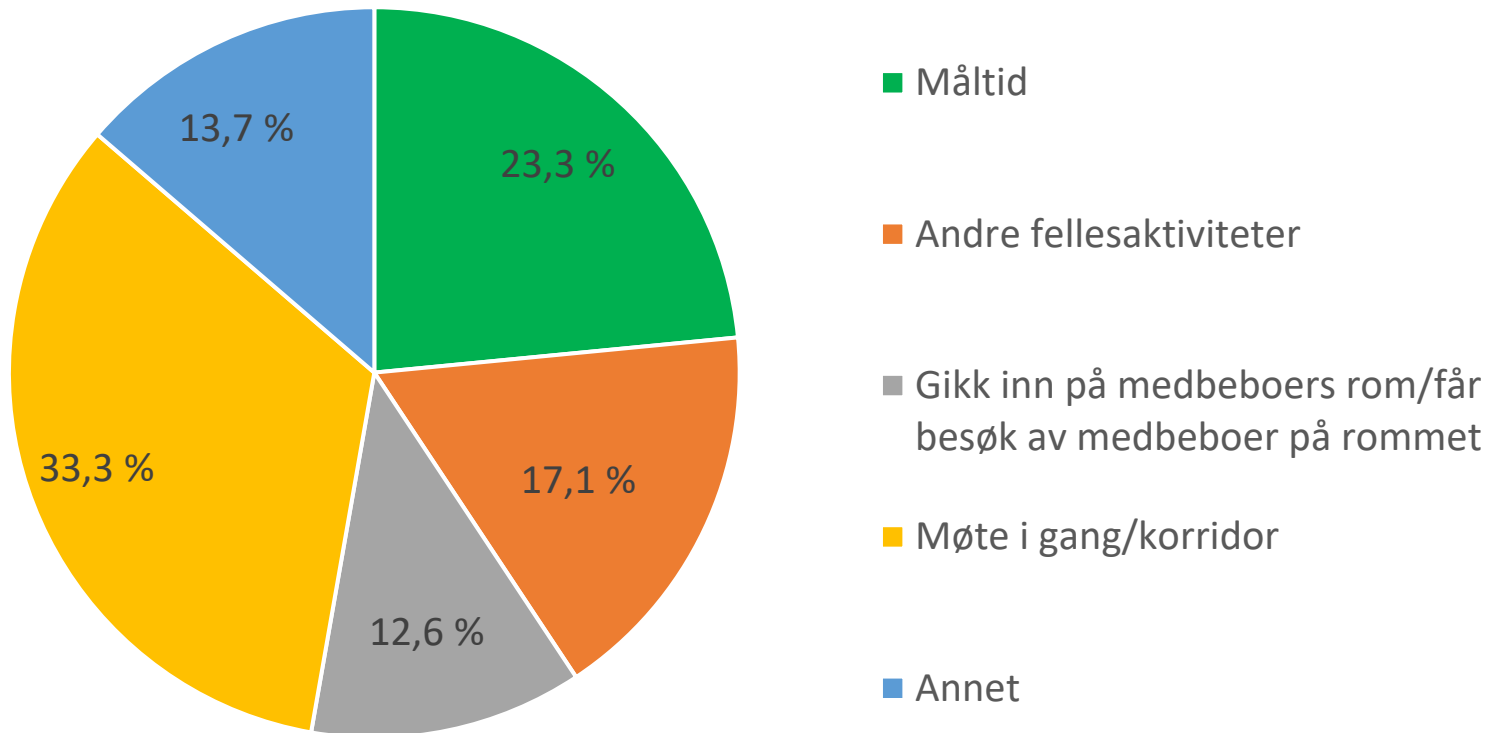
Andel situasjoner der hendelser med aggresjon oppstår mot personalet (n=3637 situasjoner)

RAiN-studien B. Lichtwarck; M.S. Pedersen; L.D. Høgset; S. Bergh 2025



Andel situasjoner der hendelser med aggresjon oppstår mot medbeboere (n=696 situasjoner)

RAiN-studien B. Lichtwarck; M.S. Pedersen; L.D. Høgset; S. Bergh 2025



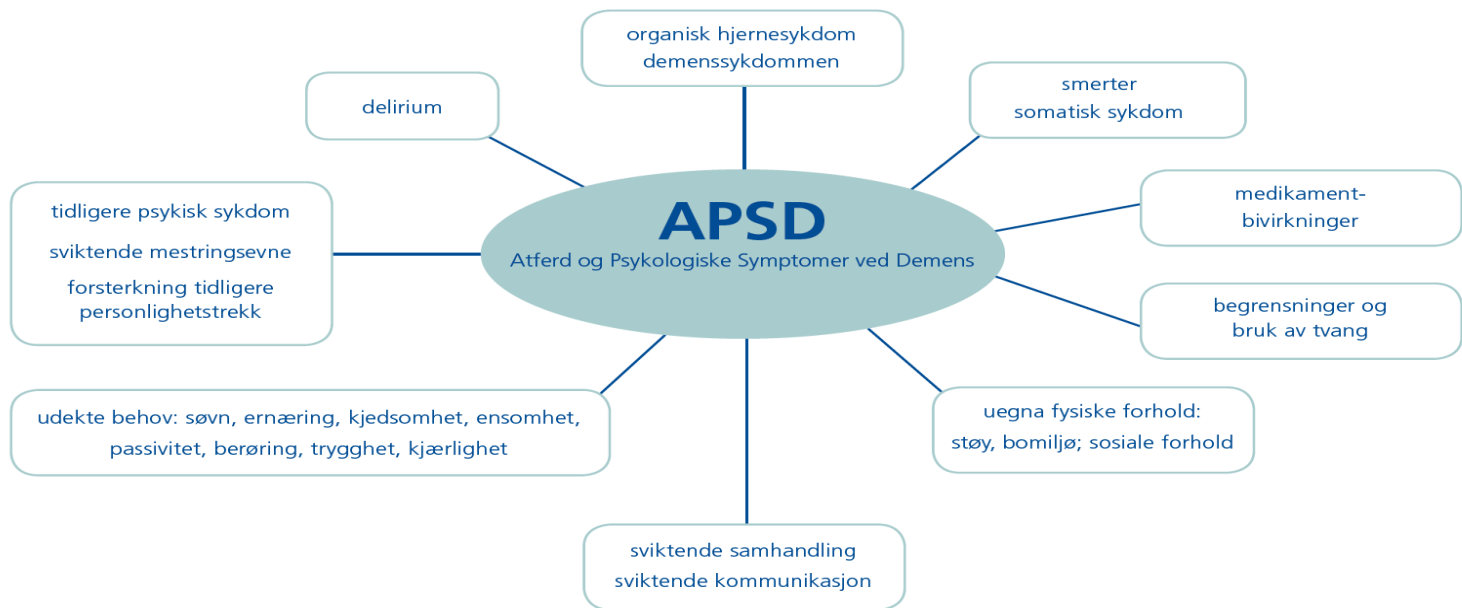
Samvariasjon med aggresjonshendelser

- Faktorer som **økte** risikoen for aggresjonshendelser:
 - alvorligere grad av demens
 - økte psykosesyntomer
 - økte smerter
 - høyere andel av ansatte uten formell helseutdanning (gjaldt svært alvorlig aggresjon)
 - kvinne (gjaldt svært alvorlig aggresjon)
- Faktorer som **reduserte risikoen** for aggresjonshendelser:
 - Økende alder
 - Økende angst/depresjonssyntomer (gjaldt svært alvorlig aggresjon)

Forståelse av symptomer og atferd

- **Multifaktorielle** (flere årsaker på en gang for en hendelse eller et symptom)
 - **Komplekse:**
 - årsakene påvirker hverandre, en viss uforutsigbarhet
 - hvert problem er unikt – forskjellig fra de andre
 - derfor: **ingen ferdig oppskrift eller løsning** på utfordringene
-
- Kolanowski A. Nurse Outlook.2017
 - Conklin J 2006 Dialogue Mapping - Building Shared Understanding of Wicked Problems 2006
 - Sturmberg J 2013 et al Handbook of Systems and Complexity in Health
 - Myhre J og Lichtwarck B 2021 Geriatrisk sykepleie

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



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

Mencken HL (1880-1956)

Tilnærming til komplekse problemer ?

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

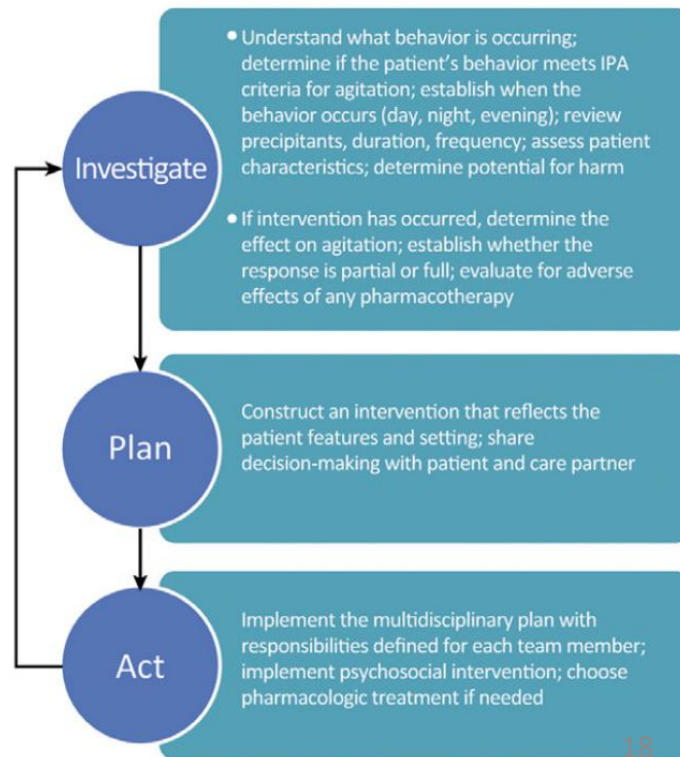
Conklin J 2006 Dialogue Mapping - Building Shared Understanding of Wicked Problems

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

Algoritme (prosedyre) foreslått av IPA (J. Cummings et al. 2023)

- **I** - Investigate (utredning)
- **P** - Plan (planlegging og refleksjon)
- **A** - Act (tiltak persontilpassa-evaluering)
- Iterativt: dvs. gjenta denne prosessen til en får effekt



The Lancet commission 2020 – om APSD

The Lancet Commissions

- «Spesifikke **multikomponent** intervensjoner reduserer nevropsykiatriske symptomer hos personer med demens, og er førstevalget. Psykofarmaka er ofte ineffektive og kan ha alvorlige bivirkninger»
- Den norske **TID-modellen** anbefalt som en av to modeller internasjonalt med sikker effekt mot uro/aggresjon

Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission



Gill Livingston, Jonathan Huntley, Andrew Sommerlad, David Ames, Clive Ballard, Sube Banerjee, Carol Brayne, Alistair Burns, Jiska Cohen-Mansfield, Claudia Cooper, Sergi G Costafrida, Amit Dias, Nick Fox, Laura N Gitlin, Robert Howard, Helen C Kales, Mika Kivimäki, Eric B Larson, Adesola Ogunniyi, Vasiliki Orgeta, Karen Ritchie, Kenneth Rockwood, Elizabeth L Sampson, Quincy Samus, Lon S Schneider, Geir Selbæk, Linda Teri, Naaheed Mukadam

- Manage neuropsychiatric symptoms
 - Specific multicomponent interventions decrease neuropsychiatric symptoms in people with dementia and are the treatments of choice. Psychotropic drugs are often ineffective and might have severe adverse effects.

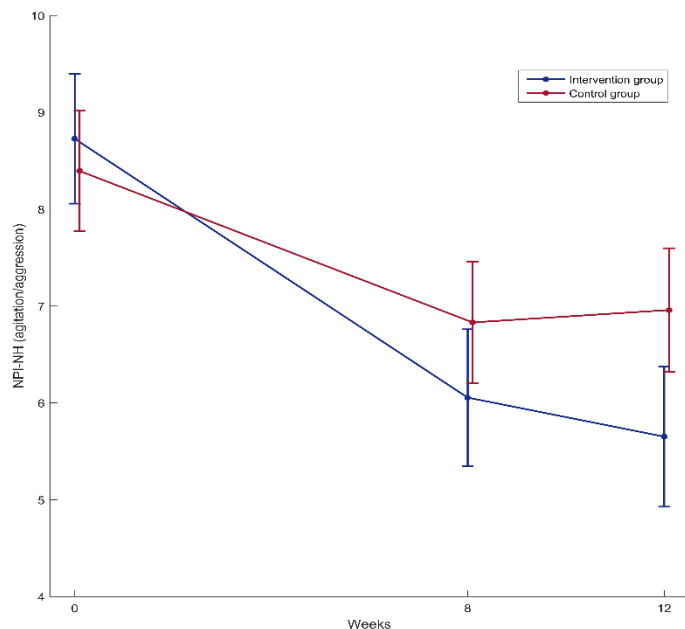
TID en multikomponent modell i 3 faser

Les om TID på <https://tidmodell.no>



Primært effektmål i TID-studien i sykehjem – uro/aggresjon (NPI)

229 pasienter med høy grad av uro/aggresjon fra 33 sykehjem



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

Oppsummering – anbefalinger om beboeraggresjon

- Hyppig forekommende, også alvorlige aggresjonshendelser
- De fleste aggresjonshendelsene er reaktive – og er rettet mot personalet
- Årsakene er multifaktorielle og komplekse
- Miljøtiltak før legemidler, fordi legemidler har beskjedne effekt – og bivirkninger
- Anbefalt tilnærming: 1.utrede/undersøke – 2.refleksjon/planlegge – og 3.tiltak/evaluering
- **TID** – (<https://tidmodell.no>:) en tverrfaglig modell for utredning og behandling med god evidens ved APSD, særlig ved aggresjon/uro – fremhevet av Lancet-kommisjonen 2020