

## Nye metoder: Innspill til metoder, oppdrag og beslutninger

Bruk dette skjemaet for å gi innspill til metoder i Nye metoder uansett hvor de befinner seg i prosessen. Skjemaet skal for eksempel brukes hvis du har innspill til en metode i en anmodning eller et forslag som skal behandles i Bestillerforum for nye metoder. Det skal også brukes for innspill til oppdrag som er gitt av Bestillerforum, og for innspill til beslutninger som er tatt.

Det er generelt ønskelig at innspill kommer inn så tidlig som mulig i prosessen, gjerne før metoden behandles i Bestillerforum.

Utfylt skjema sendes til Sekretariatet for Nye metoder; [nyemetoder@helse-sorost.no](mailto:nyemetoder@helse-sorost.no). Merk e-posten med "innspill" og ID-nummer.

**Merk: Punkt 1-3 og 11 skal fylles ut av alle.** Øvrige punkter fylles ut avhengig av hva innspillet gjelder.

**Jeg er klar over at skjemaet kan bli publisert i sin helhet på [nyemetoder.no](http://nyemetoder.no) (kryss av):**   
Har du informasjon du mener ikke kan offentliggjøres, ta kontakt med sekretariatet før innsending.

**Jeg har fylt ut punkt 11 «Interesser og eventuelle interessekonflikter» (kryss av):**

<b>1.Hvilken metode gjelder innspillet?</b>	
ID-nummer*:	ID2025_012
Metodens navn:	Early Intensive Behavioral Intervention (EIBI)

\*ID-nummer finner du på metodesiden på [nyemetoder.no](http://nyemetoder.no) og har formen ID2024\_XXX.

<b>2. Opplysninger om den som gir innspill</b>	
Navn	Autismeforeningen i Norge
Eventuell organisasjonstilhørighet/arbeidsplass/firma	Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.
Kontaktinformasjon - e-post og telefon	post@autismeforeningen.no

<b>3. Innspill til metode, oppdrag, eller beslutning (besvares av alle)</b> <i>Skriv kort og oppsummer gjerne hovedpoenget.</i>
Følgende innspill er basert på kommentarer fra AiNs sentralstyre, lokallag og foreningens faglige råd.  Autismeforeningen i Norge (AiN) er positiv til å gjennomføre nasjonal metodevurdering av EIBI.  EIBI er en atferdsanalytisk intervensjon med vitenskapelig dokumentert effekt, som mange av våre medlemmer har hatt god nytte av. Foreningen mener det er viktig å bevare tilbud som gir førskolebarn med autisme tilgang til behandlingsmetoder som kan ha god effekt. En grundig metodevurdering vil derfor være viktig for å sikre at EIBI implementeres på måter som gir størst mulig nytte og minimerer uheldig praksis av metoden.

Det bør likevel anerkjennes at ikke alle har hatt positivt utbytte av metoden, og man er kjent med at EIBI i enkelte tilfeller er rapportert å ha ført til traumer og andre alvorlige, langvarige skadevirkninger, men kunnskapsgrunnlaget på eventuelle skadevirkninger er svakt og krever mer forskning for å avklares. Som forslagstiller beskriver, er langtidseffektene heller ikke tilstrekkelig dokumentert.

I fagprosedyren for EIBI som ligger publisert på Helsebiblioteket beskrives ulike elementer som benyttes for å legge til rette for individuelle tilpasninger.

EIBI har gjennomgått en stor utvikling siden metoden først ble tatt i bruk. Metodene som benyttes i dag er mer skånsomme, målrettede og effektive enn de opprinnelig var. Vi opplever også at det sirkulerer feilinformasjon om anvendt atferdsanalyse, som i noen tilfeller følger over på EIBI.<sup>1</sup> Mye av feilinformasjonen eller misforståelsene har sin rot i forskning og erfaringer fra andre land, hvor praksis i varierende grad er sammenliknbar. Et eksempel som ofte trekkes frem i forbindelse med både ABA og EIBI er bruk av elektroshokk som straff i behandling av alvorlig selvskading ved Judge Rotenberg Center i USA. Slik behandling er helt utenkelig i Norge og ville her forhåpentlig gitt sterke straffereaksjoner.

Det bør også nevnes at det finnes andre gode behandlingsalternativer som er mindre ressurskrevende, slik som JASPER-intervensjoner, spesialpedagogisk tilrettelegging, TEACCH-modellen og foreldreveiledningsprogrammer. Disse tiltakene er også mindre omdiskuterte. Alternative behandlinger utdypes nærmere i punkt 6.

EIBI som metode krever mer ressurser, oppfølging og veiledning enn diagnostisering og sporadiske oppfølgingsmøter. Metoden forutsetter derfor at kommunen er villig til å bidra med ressurser for å følge opp tilbudet. Dette er også grunn til å foreta en videre metodevurdering av EIBI, med tanke på å sikre god gjennomføring av metoden og at det sikres nødvendige ressurser i kommunen/spesialisthelsetjenesten.

Disse diskusjonene har gjort EIBI til et tema for omfattende debatt i autismemiljøet. Det er derfor spesielt viktig at spesialisthelsetjenesten forholder seg til oppdatert forskning om denne behandlingsmetoden. Videre utredning og forskning er dermed ønskelig.

Avslutningsvis anbefaler vi at det innvilges unntak på en suspensjon av EIBI under en eventuell metodevurdering. Siden metoden allerede er i utbredt bruk og mange barn har nytte av den i dag, mener vi det er viktig at bruken av metoden ikke settes på pause i vente av metodevurderingen. EIBI er pr. i dag en av de vanligste behandlingsmetodene for barn med autismespekterdiagnose i denne aldersgruppen. Det vil derfor kunne få uheldige konsekvenser dersom pågående tiltak avbrytes eller nye forløp ikke igangsettes under vurderingsperioden.

### Mer detaljert informasjon og innspill til PICO\*

\*PICO er et verktøy for å formulere presise problemstillinger i metodevurderingsarbeid. PICO er en forkortelse for Population/Problem – Intervention – Comparison – Outcome. PICO brukes til å presisere hvilken populasjon/problem som skal studeres, hvilke(t) tiltak

<sup>1</sup> Jon Arne Løkke og Stian Orm, «Misforståelser om anvendt atferdsanalyse i nevrodiversitetsbevegelsen», *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, nr. 1 (2019): 55–63, [https://khrono.no/files/2019/12/20/NTA\\_2019\\_1\\_05\\_Lokke\\_et\\_al\\_Mis.pdf](https://khrono.no/files/2019/12/20/NTA_2019_1_05_Lokke_et_al_Mis.pdf).

(metode/behandling) som skal vurderes, hvilket tiltak-det er naturlig å sammenligne med, og hvilke utfall/endepunkter det å er relevant å måle/vurdere. PICO er viktig for planlegging og gjennomføring av en metodevurdering.

#### 4. Kjenner du til om metoden er i bruk i Norge i dag?

Er metoden i bruk utenom kliniske studier i dag (kryss av hvis ja):

Fra hvilket tidspunkt har den vært i bruk: Tidlig 1990-tallet.

Hvor er eventuelt metoden i bruk: Metoden benyttes både i spesialisthelsetjenesten og av spesialpedagoger i kommunale barnehager.

#### 5. Hvilken pasientgruppe i den norske spesialisthelsetjenesten er metoden aktuell for? (PICO)

Beskriv kortfattet: Målgruppen er førskolebarn (0-6 år) med autismspekterdiagnose (ASD). Barna må ha minimum 2 år igjen i barnehagen for å kunne benytte seg av metoden. Metoden har som formål å adressere de utfordringene som er beskrevet i diagnosekriteriene for ASD.

#### 6. Er du kjent med behandlingsalternativer til denne metoden og hvordan disse fungerer for pasientgruppen i dag? (PICO)

Beskriv kortfattet:

Det finnes flere alternative behandlingsmetoder til EIBI, inkludert

Naturalistiske utviklingsbaserte atferdsanalytiske intervensjoner (NDBI):

Pivotal Response Treatments (PRT), Early Start Denver Model (ESDM), Joint Attention, Symbolic Play, Engagement and Regulation (JASPER), Incidental Teaching (IT), Enhanced Milieu Teaching (EMT), Project ImPACT.

Videre finnes også metoder som:

Spesialpedagogisk tilrettelegging, TEACCH-modellen, DIRFloortime®, SCERTS®, Nevrobekreftende (neuroaffirming) logoped og ergoterapeuter. Hesteassistert terapi, musikkterapi, kunstterapi, fysioterapi, hydroterapi, danseterapi osv. Nevrobekreftende (neuroaffirming) psykoedukasjon og samvær med andre autister. Metoder for stressreduksjon (stimming og skjerming, tilpasset miljø, pauser, bruke rutiner, avklare og tilpasse forventninger, fjerne normer, hold space og skape trygghetsfølelse, pusteøvelser, lavaffektiv tilnærming, osv).

Det bør understrekes at EIBI er den metodikken der det er samlet mest dokumentasjon på hvordan den utføres og resultater av metoden.

#### 7. Har du innspill til hva som vil være viktig for pasienter som er aktuelle for behandling med metoden? (PICO)

Hva kan oppfattes som en fordel for pasienter og brukere med denne metoden sammenlignet med aktuelle alternativer? Hvilke endepunkter/resultater av behandlingen er det aktuelt å måle? Beskriv kortfattet:

Fordel: Fordelene ved EIBI-metoden inkluderer blant annet muligheten til å arbeide systematisk med kommunikasjon, sosiale ferdigheter, læring, livsmestring, stressmestring og emosjonsregulering, samt å kunne måle utviklingen innen disse områdene. Videre er foreldrene tett integrert i intervensjonen, og får således følge barnets progresjon tett. Dette gjør at foreldrene enkelt kan observere en eventuell manglende og negativ progresjon.

Relevante behandlingsresultater som kan være aktuelle å måle inkluderer, men er ikke begrenset til: Kommunikasjonsferdigheter, livskvalitet, adaptiv atferd, kognitiv fungering (IQ), sosiale ferdigheter, sosial utvikling, empati, akademiske ferdigheter, ADL-ferdigheter og selvhjelpsferdigheter.

Videre vil det også være viktig å kartlegge potensielle negative effekter som nevnt i innledende kommentar, samt hvorvidt behandlingen fører til økt opplevd livskvalitet, tilfredshet, velvære og god helse også i videre barndom og voksenliv.

#### **8. Spesielt for medisinsk utstyr (besvares av leverandør): CE-merking**

Foreligger det CE-merking for bruksområdet som beskrives i metoden? I så fall angi type og tidspunkt: Dette punktet er ikke relevant.

#### **9. Spesielt for legemidler (besvares av leverandør): Markedsføringstillatelse (MT)**

Har legemiddelet MT for indikasjonen som omfattes av metoden? Angi i så fall tidspunkt eller ventet tidspunkt for MT: Dette punktet er ikke relevant.

#### **10. Andre kommentarer**

Det er viktig å merke seg at selv om EIBI-metoden har eksistert i flere tiår, er det fortsatt en metodikk i utvikling, og som har gjennomgått betydelige fremskritt og endringer over tid. Det må også understrekes at autismespekteret er bredt og preget av stor variasjon i funksjonsnivå og behov. EIBI kan være til stor hjelp for enkelte, men ikke for alle. Derfor er det avgjørende at det finnes ulike behandlingsalternativer som kan tilpasses den enkeltes individuelle utfordringer og behov. EIBI må tilpasses individuelt, med tilstrekkelig støtte i form av tid og ressurser for å sikre god gjennomføring. Dette inkluderer god veiledning av foreldre, for å sikre at de er forberedt på oppfølgingen og innsatsen som også må gjennomføres hjemme.

--

**11. Interesser og eventuelle interessekonflikter**

Beskriv dine relasjoner eller aktiviteter som kan påvirke, påvirkes av eller oppfattes av andre å ha betydning for den videre håndteringen av metoden som det gis innspill på (for eksempel: økonomiske interesser i saken, oppdrag eller andre bindinger).

Beskriv kortfattet: Autismeforeningen i Norge har ingen økonomiske interesser i saken.