

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. 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 (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):

1.Hvilken metode gjelder innspillet?	
ID-nummer*:	ID 2025_012
Metodens navn:	EIBI – Early Intensive Behavioral Intervention

*ID-nummer finner du på metodesiden på nyemetoder.no og har formen ID2024_XXX.

2. Opplysninger om den som gir innspill	
Navn	Flerregional EIBI arbeidsgruppe (knyttet til de regionale kompetansesentrene for autisme, ADHD og Tourette syndrom i helseforetakene) Marit Skaret, Helse Nord Kari Anne Pedersen, Helse Sør-Øst Anne Westgård, Helse Sør-Øst Janne Mari Garneng, Helse Vest Hege Ramsøy Halle, Helse Midt
Eventuell organisasjonstilhørighet/arbeidsplass/firma	Helse Nord, Helse Sør-Øst, Helse Vest, Helse Midt
Kontaktinformasjon - e-post og telefon	Marit.skaret@nordlandssykehuset.no +47 95904916; annewe@siv.no ; janne.mari.garneng@helse-bergen.no ;

3. Innspill til metode, oppdrag, eller beslutning (besvares av alle) <i>Skriv kort og oppsummer gjerne hovedpoenget.</i>
--

Førskolebarn med autismespekterforstyrrelse (ASF) i alderen 0-6 år er en pasientgruppe som øker i omfang, og variasjonene i funksjonsnivå i gruppa er store. Den store heterogeniteten i pasientgruppen krever et spenn i tilnærminger. Styrken i EIBI er at det er ulike elementer som benyttes for å tilfredsstille de individuelle behovene. Dette er godt beskrevet i EIBI fagprosedyre for spesialisthelsetjenesten som ligger i Helsebiblioteket.no

Fagprosedyren beskriver en standard på tjenesten fra Spesialisthelsetjenesten, innholdet i behandlingsforløpet og behovet for rammer i kommunen/barnehagen. Allikevel ses en stor variasjon i tilbudet som faktisk gis førskolebarn med ASF.

Tilbudet som gis avhenger av hvor man bor, hvor man mottar tjenester fra og i hvilken grad tjenesten (både spesialisthelsetjenesten og de kommunale tjenestene) har kompetanse til og mulighet til å følge opp EIBI forløp. I tillegg kan faglig uenighet rundt metoden EIBI føre til at førskolebarn med ASF ikke får tilbud om EIBI. En metodevurdering vil derfor kunne være svært nyttig for å sikre barn likeverdige tjenester uavhengig av bosted og tilhørighet.

EIBI arbeidsgruppe anser at det er viktig å vurdere EIBI som metode med tanke på den Nasjonal faglige retningslinje for utredning og oppfølging av personer med autismespektertilstander som er under utarbeidelse fra Helsedirektoratet. Retningslinjen vil forhåpentligvis si noen om oppfølging av den voksende gruppa førskolebarn med ASF, og en metodevurdering av EIBI vil være en stor styrke for hvilke anbefalinger som ev. tas inn i retningslinja

Fakta om økningen i pasientgruppen og viktigheten av tidlig individuell tilpasset innsats blir belyst i Autismestudien:

«Det er bred enighet om at tidlig oppdagelse av barn på autismespekteret er viktig. Jo før barna oppdages, desto raskere kan vi gi barna og familiene den støtten de trenger. Tilrettelegging og hjelp som settes i verk tidlig, kan ha stor innvirkning på den videre utviklingen og livskvaliteten til autistiske barn og deres familier».

«Det har vært en sterk økning over tid i antall barn og unge som henvises for utredning og oppfølging av autisme» [Forskningsfunn fra Autismestudien – FHI](#)

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

(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: Som beskrevet i pkt. 3 er det stor variasjon i hvem som tilbyr EIBI og hvor metoden brukes

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

Beskriv kortfattet: Barn med autismespekterforstyrrelser i alderen 0 til 6 år. Forekomst av autismespekterforstyrrelser er ca 1 %. Dette tilsier at pasientgruppen utgjør om lag 2.500 pasienter. PICO søkeord: autism, autism specter disorder, ASD, children, (autism* and eibi*).ab. ; (autism* and eibi*).ab. and implement*.af.; early intensive behavioral intervention.mp.; implement*.mp.; (autism* and eibi*).ab. and implement*.af.; 2 (autism* and eibi* and implement*).ab

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

Beskriv kortfattet: Blant annet «Treatment as usual», «Spesialpedagogisk tilrettelegging», TEACCH modellen, «Karlstad modellen», «eklektisk tilnærming», *dette avhengig av mange ulike faktorer som bl.a. tilgjengelig kompetanse, kapasitet, faglig ståsted, kultur/tradisjon*

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: Tidlig og intensiv atferdsanalytisk behandling, som er individuelt tilpasset med fokus på systematisk etablering av små målbare enheter; variasjon i opplæringsform; generalisering; spesielt tilrettelagte opplæringsarenaer; involvering av nærpå personer; hyppig evaluering; og dokumentasjon. EIBI kan bidra til å sikre likeverdighet i tjenestene og felles kvalitetsindikatorer. Ved bruk av metoden jobbes det mot å oppnå betydelig og klinisk signifikant framgang hos hvert enkelt barn, som kan dokumenteres med normerte og standardiserte verktøy. Metoden bidrar til en sikring av kvalitet i alle ledd ved implementering og gjennomføring, både med henblikk på prosedyrene som gjennomføres, men også på kompetanse hos de som gjennomfører behandling og veiledning. Metoden belyser nødvendige rammebetingelser, så vel som hvordan den best kan organiseres. En metodevurdering vil kunne bidra til å sikre større likhet i tilbudet for førskolebarn med ASF

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: Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

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: Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

10. Andre kommentarer

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

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: Ingen interesser eller interessekonflikter