

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*:	ID2025_012
Metodens navn:	Early Intensive Behavioral Intervention (EIBI)

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

2. Opplysninger om den som gir innspill	
Navn	Eva Lyholm Limi
Eventuell organisasjonstilhørighet/arbeidsplass/firma	BUP Grenland – Autismeteam Sykehuset Telemark på vegne av EIBI-teamet
Kontaktinformasjon - e-post og telefon	eva.lyholm.limi@sthf.no tlf:95203748

3. Innspill til metode, oppdrag, eller beslutning (besvares av alle) <i>Skriv kort og oppsummer gjerne hovedpoenget.</i>
Det er ønskelig at metoden vurderes og sammenlignes med alternative behandlingsmetoder med tanke på effekt på utviklingen for det enkelte barn, samt vurderes med tanke på samfunnets kontradseffektivitet på lang sikt. På OsloMet har vi i Norge et sterkt fagmiljø som har forsket på EIBI i mange år. Dette forskermiljø kan med fordel involveres i metodevurderingen og kan legge fram studier gjort i Norge. EIBI er basert på atferdsanalyse og ikke atferdsterapi som det står i forslaget om nasjonal metodevurdering.

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: Hvis vi definerer EIBI som beskrevet i Fagprosedyren som ligger på Helsebiblioteket – er det fra ca 2016, men tidligere utgaver av metoden f.eks TIOBA (tidlig og intensiv opplæring basert på anvendt atferdsanalyse) og TIPO (Tidligintervensjonsprosjektet) har vært i bruk i Norge mye tidligere (ca 1990). Sykehuset Telemark har bl.a. veiledet i TIOBA siden ca.2006

Hvor er eventuelt metoden i bruk: Den brukes i Norge på flere helseforetak og i flere kommuner. Metoden er offisielt anbefalt i USA, Irland, Australia m.m..

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

Beskriv kortfattet: Førskolebarn med diagnose i autismespekterforstyrrelse (samt oppfølging av samme gruppe i overgangen til 1. skoleår)

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

Beskriv kortfattet: I USA er det konkurranse om pasientene og flere alternativer promottes, felles for mange av disse er at de bygger på samme prinsipper som brukes i EIBI nemlig atferdsanalyse, men fremmes som nytenkning. I Norge bruker vi flere av disse behandlingsalternativene inn i EIBI oppfølgingen så lenge forskningen viser at de har effekt. Det finnes oss bekjent ingen andre metoder med samme effekt som EIBI. Av ikke atferdsanalytiske metoder finnes i dag bl.a. TEACCH, musikk terapi, dyre-assistert terapi, noen Apper, tilrettelegging av kostold m.m.

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: Barn med autisme har utfordringer med å oppfatte sosiale signaler og dermed også ros og andre sosiale signaler vi vanligvis bruker som positiv motivasjon til læring og samhandling. I EIBI tar men hensyn til at barn med autisme trenger sin helt egen tilpassede positive motivasjon for å oppnå læring. I EIBI jobbes med alle utviklingsområder i barnets liv ut i fra individuell kartlegging, og det tas individuelle hensyn til at barn med autismspektserforstyrrelse har andre behov i lærings situasjonen som f.eks at de ofte har vanskelig for å forholde seg til og respondere på sammensatte stimuli. Andre ikke atferdsanalytiske metoder tar ikke disse individuelle hensyn. Det finnes norske studier hvor evnenivå (IQ) og adaptive ferdigheter er brukt som sammenligningsgrunnlag mellom bruk av EIBI og andre metoder.

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: Ikke aktuelt

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: Ikke aktuelt

10. Andre kommentarer

Med tanke på kontnadseffektivitet, bør det tas med i betraktningen at de fleste av de barn som mottar EIBI, ut i fra vår kliniske erfaring, uansett ville kreve en stor økonomisk ressurs fra både kommunen og spesialisthelsetjenesten, grunnet de store utfordringene de sliter med. Samt at når man lykkes med å hjelpe noen av barna til å bli selvstendige ungdommer og voksne er det en stor samfunnsøkonomisk gevinst i dette. Men, det viktigste aspektet set fra vårt perspektiv er det sosiale; at man med EIBI effektivt hjelper barnet til å få bedre innflytelse i eget liv bl.a. gjennom økte ferdigheter som språkforståelse, kommunikasjon, selvhjelpsferdigheter, fellesoppmerksomhet, m.m.

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: Min kollegaer og jeg jobber med oppfølging av barn med autisme med EIBI. Vi har også erfaringer med andre typer oppfølging bl.a. TEACCH og dyreassistert oppfølging (ridning). Vår kliniske erfaring er at EIBI er den mest effektive metoden. Vi har ingen økonomiske interesser i saken, kun et ønske om at en effektiv og sosial valid metode fremmes i systemet så flere barn med autisme får samme tilbud.