

Tendenser i behandlings- og oppfølgingstjenester for autister i Norge

En gjennomgang av digitale kilder vedrørende behandlings- og oppfølgingstjenester for autister i Norge fra 1990-2021

Introduksjon

Det er en pågående diskusjon rundt hvorvidt autisme kan bli sett på som en utviklingsforstyrrelse eller som en likeverdig del av et naturlig mangfold.

Autisme defineres i dag offisielt som: «en utviklingsforstyrrelse som fører til vansker med gjensidig sosialt samspill, kommunikasjon og språk.»

(Helsenorge, 2020), mens flere moderne teorier og filosofier samt uttalelser fra autister selv, ofte seilende under flagget 'disability studies' (Straus, 2014), uttrykker at vanskene ikke ligger hos autistene. Argumentene om at autister ikke er ansvarlige for de nevnte vanskene bygger som oftest på en idé om at vanskene heller oppstår som et dobbelt empati problem i møtet mellom autister og ikke-autister; altså at vanskene oppleves hos begge parter (Milton, 2012).

Tanken om et dobbelt empati problem gir også rot til mistanke rundt behandlings- og oppfølgingstjenestene autister er blitt tilbudt opp igjennom årene, med bakgrunn i dagens undertrykkende definisjon. Med denne mistanken som utgangspunkt, fant jeg det aktuelt å ta en nærmere titt på

hvilke helserelaterte tjenester som blir presentert på internett for autister i Norge.

Problemstillingen til prosjektet og derav målet med denne rapporter er å sammenfatte ulike kilders informasjon vedrørende tidligere og nåværende tjenester, for å derav vise til både tendensene og utviklingen innenfor de etablerte behandlings- og oppfølgingstjenestene for autister de siste tretti årene. Som en underproblemstilling belyses det pågående musikkterapeutiske arbeidet med autister i både Norge og internasjonalt.

Et vanlig første skritt i forbindelse med å skulle få hjelp for særskilte vansker er diagnostisering. Irrelevant av synspunktene rundt selvdagnostisering (Sarrett, 2016), er det ikke til å komme utenom fordelene ved en offisiell diagnose i kontekst av behandling og oppfølging. Denne rapporten beskriver derav tilbudene i perioden fra vi fikk standardiserte diagnostiske instrumenter i Norge, som var på starten av 1990-tallet, og frem til dette prosjektet sin begynnelse, sommeren 2021.

Hovedfokuset til prosjektet er å kartlegge hvilke tjenester og tilbud autister blir presentert ved dersom de benytter seg av internett for å undersøke mulighetene deres. Det finnes flere søkemotorer å benytte seg av, og ettersom disse ulike søkemotorene kan variere i resultatene de gir ville det vært hensiktsmessig å kartlegge søkene fra flere søkemotorer. På grunn av tidsbegrensning har jeg måtte velge å avgrense dette prosjektet til kun Google og Google Scholar. Valget av å bruke Google er at det er den mest populære søkemotoren med nærmest 92 prosent oppslutning av søk som blir foretatt via søkemotorer (Rumage, u.å.). Google Scholar ble også brukt ettersom det er en versjon av Google som utelukkende leter frem forskningsrelaterte og faglige publikasjoner, og det var dermed mulig å finne tjenester og prosjekter som har blitt gjennomført tidligere, men som ikke lenger dukker opp i den vanlige søkemotoren på grunn av utgått relevans. Søkeordene som ble brukt var: «Autisme AND Norge» som ga cirka 4650 resultater i Google; «Autisme AND behandling» som ga cirka 8830 resultater i Google Scholar og cirka 799000 resultater i Google; og «Autisme AND Norge AND behandling» som ga cirka 86

resultater i Google. Tidsbegrensningen til prosjektet førte til at jeg ikke inkluderte resultater som ble listet etter de første 10 sidene i søkemotoren. Altså, ble omslag 100 søkerresultater per søk gjennomgått for vurdering. Uten høyde for overlappende resultater ble omslag 400 søkerresultater gjennomgått.

Funn

Totalt 35 nettsider er inkludert i det endelige utvalget, hvorav 7 er diverse ressursider fra organisasjoner (Autismeforeningen i Norge, 2019a; Autismeforeningen i Norge, 2019b; Autismeforeningen i Norge, 2019c; Autismeforeningen i Norge, 2019d; Folkehelseinstituttet, 2020; Helsebiblioteket.no, 2019; Norsk epilepsiforbund, 2018), 5 inkluderer offentlige statsmeldinger, proposisjon, utredelser og forskrift (Forskrift om habilitering og rehabilitering, 2011; NOU 2011: 11, 2011; NOU 2020: 1, 2020; Prop. 91 L, 2010-2011; St.meld.nr 16, 2006-2007), 5 er hjemmesidene til ulike sykehus (Akershus Universitetssykehus, 2020; Helse Bergen, 2020; Lovisenberg Diakonale Sykehus, 2020; Oslo Universitetssykehus, 2021; Sykehuset Innlandet HF, 2021), 5 er oppgaver fra universitet eller høyskole (Blaadlid, 2011; Finnema, 2020; Grimsø, 2013; Johansen, 2015; Mosve, 2013), 5 er artikler fra diverse tidsskrifter og ett eMagasin (Bakken & Ottersen, 2011; Brakset, 2018; Sponheim & Gjevik, 2019; Surén, Bakken, Lie, Schjølberg, Aase, Reichborn-Kjennerud, Magnus, Øyen, Svendsen, Aaberg, Andersen & Stoltenberg, 2013; Surén, Havdahl, Øyen, Schjølberg, Reichborn-Kjennerud, Magnus, Bakken & Stoltenberg, 2019), 2 er hentet fra hjemmesiden til en spesialskole (Nordvoll skole, 2015; Nordvoll skole, 2020), og 2 er norske lovverk (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011; Spesialisthelsetjenesteloven, 1999).

Statistisk sette ble første publikasjon offentliggjort i 2006-2007, ved unntak av Spesialisthelsetjenesteloven som kom i 1999 og trådte i kraft i 2001.

Mesteparten av det inkluderte utvalget ble publisert i 2019 og 2020, med syv publikasjoner begge disse årene. Videre er det nevneverdig at inkluderte norske offentlige dokumenter av typen forskrift, utredning, og lovverk kom

stort sett i 2011. Med det sagt, ble de fleste inkluderte publikasjonene i løpet av 2010-tallet (21).

Hovedtemaene som gikk igjen i store deler av utvalget var: «diagnostisering», «tilrettelegging», «intervensjoner», «bistandsyttere» og «formidling». Disse hovedtemaene blir fremstilt og drøftet videre i rapporten.

Diagnostisering

En undersøkelse fra 2019 viser til store fylkesvise og kjønnsrelaterte forskjeller knyttet til utredelsen av autisme blandet norske barn (Surén et al, 2019). Den fylkesvise differansen varierte mellom 0,3 og 1,0 prosent, og kjønnsforskjellen viste at det i gjennomsnitt ble utredet syv ganger så mange gutter som jenter på landsbasis.

For barn i alderen 0-6 år er det Helsestasjonen som har ansvaret for å oppdage mistriksel og avvikende adferd. Fastlege har i tillegg til sine vanlige oppgaver ansvaret for å ha en helhetlig oversikt over barnets helsetilstand. Helse-, omsorgs- og velferdstjenester er kommunens tverrfaglige tjenesteapparat som opprettholder kommunens lovpålagte «sørge-for-ansvar». Dette går ut på å opprette systemer for å «oppdage, diagnostisere, behandle, rehabilitere og evaluere pasienter i et helhetlig tjenestetilbud» (Mosve, 2013).

På midten av 1990-tallet kom de diagnostiske instrumentene «The Autism Diagnostic Interview – Revised» (ADI-R) og «The Autism Diagnostic Observation Schedule» (ADOS) til Norge, og disse ansees fortsatt som standarden inne forskning og klinisk arbeid i nyere tid (Surén et al., 2019; fhi.no, 2020). I midlertid var «Autism Spectrum Quotient» (AQ) det mest brukte spørreskjemaet under utredning frem til midten 2010-tallet, og «Ritvo Autisme Asperger Diagnoseskjema - Revised» (RAADS-R) har blitt anbefalt de siste årene, samt DSM-5 manualen og «Intervjuguide for vurdering av voksne med ASF» er også i bruk (Extreme Challenges 2023, 2019). På Lovisenberg diakonale sykehus (2020) poengteres det også at diagnosen settes av leger og/eller psykologer med tilstrekkelig kompetanse, på bakgrunn av en fast prosedyre som innebærer systematiske observasjoner og utviklingshistorisk.

Oslo Universitetssykehus oppsummerer egentlig grunnlaget for diagnostisering i sin redegjørelse av at, diagnostisering stilles på grunnlag av en samlet klinisk vurdering av tilstedeværelse eller fravær av bestemte typer adferd hos den enkelte (2021).

Til tross for stort sett standardiserte instrumenter, er det store variasjoner mellom tjenestene som tilbyr diagnostisering (Blaalid, 2011; Surén et al., 2013; Surén et al., 2019; NOU 2020: 1). En masteroppgave fra 2011 (Blaalid) som inkluderte alle datidens 27 habiliteringstjenester, pluss 45 tjenesteytere innen barne- og ungdomspsykiatrien og 45 distrikpsykiatriske poliklinikker viste at prosentandelen som tilbød diagnostisering varierte mellom 36% og 100%. Diagnostiseringen av autisme hos voksne i psykiatrien scoret lavest, og diagnostiseringen av autisme hos barn i habiliteringstjenesten scoret høyest. Underliggende denne differansen er også de fylkesvise forskjellene som vises i en nyere undersøkelse gjort av Legeforeningen (Surén et al., 2019), hvor det fremstilles at det varierte mellom 0,3% og 1% av diagnostiserte barn i alderen 2-8 år. Den samme undersøkelsen viser også at store kjønnsforskjeller mellom jenter og gutter ved fylte 8 år, med 0,3% av diagnostiserte jenter og 1,1% av diagnostiserte gutter (Surén et al. 2019).

Selv om en ikke skal utelukke overdiagnostisering av autisme i Norge, tyder de nevnte differansene på at diagnosen oppdages sent eller aldri hos en del barn (Surén et al. 2019). Helse- og omsorgsdepartementet hevder at både de fylkesvise forskjellene, og mistanken om at mange ikke oppdages, er trodd å skyldes manglende kompetanse og en påstått «vent-og-se-holdning» fra tjenestene når en eventuell bekymring oppstår (NOU 2020: 1).

Tilrettelegging

Når det gjelder tilrettelegging for autister er det et gjennomgående fokus på barn, med relevante anbefalinger allerede i forbindelse med oppstarten i barnehage. Det understrekes at det er viktig å huske at alle barn er forskjellige, men at mange barn kan ha stor nytte av for eksempel å besøke barnehagen på forhånd for å bli kjent, og for barnehageansatte å komme på besøk hjem for å se hvordan en trygg arena for barnet ser ut (Autismeforeningen, 2019). Trygge

objekter, eller bilder som barnet kan snakke om kan også være gode holdepunkter for barnet i stressende situasjoner. Det anbefales å ha en dagsplan klar før barnet begynner slik at den nye hverdagen er mer oversiktlig.

Kommunikasjonshjelpemidler eksisterer i fleng og burde anvendes etter hva passer best for barnet. For mennesker uten tale kan det være relevant med alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) som omfatter: håndtegn, fotografi, grafiske symboler, ordbilder, konkrete, kroppspråk og hjelpemidler. Hjelpemidler som bidrar til at barnet kan skjønne hva nærpersoner vil formidle inkluderer: dagsplaner, turremser, oversikter over arbeidsøkter og lignende. Det finnes også mange hjelpemidler for barnet å kommunisere med nærpersonene. For hjelp med å finne gode hjelpemidler står PPT, kommunal ergoterapeut, habiliteringstjenesten, Statped og hjelpemiddelsentralen til rådighet.

Strukturerte arbeidsøkter som er individuelt tilpasset er et godt verktøy for læring og utvikling hos de fleste barn med ASD. Øktene burde finne plass i et skjermet område i barnehagen, ryddet for auditivt og visuelt støy, og det kan være fint å begynne med enkle aktiviteter som har en klar begynnelse og slutt.

Intervensjoner

Grunnlaget for intervensjonene som blir iverksatt for autister bunner i at kommunene skal «sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendig helse- og omsorgstjenester» (helse- og omsorgstjenesteloven, 2011). For å oppnå den målsettingen skal kommunene blant annet tilby: helsetjenester i skolen, helsetjenester i hjemmet, helsestasjonstjeneste, fastlegeordning, personlig assistanse i form av praktisk bistand og opplæring, støttekontakt, plass på institusjon, og sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering, samt boliger til vanskeligstilte (NOU 2020: 1, s. 59). Disse tilbudene støtter seg også til St.meld.nr.16. (2006-2007) hvor regjeringen understreker at de ønsker å utjevne forskjellene i samfunnet, blant annet gjennom at utdanningssystemet skal tidligst mulig «hjelp, stimulere, veilede og motivere» elevene uavhengig av deres bakgrunn.

For å bidra til organiseringen av disse tjenestene har alle autister krav om en individuell plan. Den individuelle planen skal gi oversikt over individets sammensatte tjenester og deres ansvarsfordeling, samt målsettinger (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, § 2-5; NOU 2020: 1; Helse Bergen, 2020; Akershus Universitetssykehus, 2020). Det er enten fastlegen (NOU 2020: 1, s. 60) eller spesialisthelsetjenesten (Helse Bergen, 2020) sitt ansvar å sørge for at en IP blir satt sammen, men dette anbefales uansett å gjøres i samarbeid med individets eventuelle ansvarsgruppe.

Legeforeningen opplyser i 2019 om at ansvaret for ytterligere organisering av tjenester for barn og unge med autisme varierer mellom BUP og habiliteringsteam, basert på sted (Sponheim & Gjevik, 2019).

Spesialisthelsetjenesten står til ansvar for å sørge for tilrettelagt opplæring og intensiv trening av «funksjon og individuelle ferdigheter som krever spesialisert tilrettelegging og veiledning» samt tilrettelegge rammebetingelsene slik at brukeren kan oppleve mestring (Forskrift om habilitering og rehabilitering, 2011, § 13).

Fokuset og målene i intervensjoner for personer med autisme tar i hovedsak sikte mot å behandle kommunikasjon og atferd, med hensikt om å øke autisters ferdigheter innen sosial deltagelse. Den vanligste metoden brukt med barn er «Tidlig Intensiv Opplæring Basert På Anvendt Atferdsanalyse», men «Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children», «Kognitiv Affektiv Trening», «Aggression Replacement Training», «Jeg Er Noe Helt Spesielt» og «Sosiale historier» blir også brukt i ulike tilfeller (Johansen, 2015). Jeg fant ikke tilsvarende metoder for voksne, og Helse Bergen opplyser om at deres habiliteringstjeneste per 2020 går stort sett ut på å gi råd og veiledning rundt anbefalte tiltak til pasienten, pårørende og det kommunale hjelpeapparatet/andre bistandsyttere (Helse Bergen, 2020). I forbindelse med tilleggsproblematikk kan også andre avdelinger i spesialisthelsetjenesten inkluderes, og for personer med autisme skal diagnostisering og behandling av psykiske tilleggsvansker utføres av personell med kompetanse om både autisme og psykiske lidelser (NOU 2020: 1). For

behandlingen av autister med psykiske lidelser vises det til at «tilpasset kognitiv atferdsterapi» er den anbefalte metoden (Bratset, 2018).

Bistandsyttere og koordinering

Ved behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester har pasient og bruker rett til å få utarbeidet en individuell plan (IP). (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, § 2-5).

«Både kommunene og spesialisthelsetjenesten har plikt til å ha en koordinerende enhet som skal ivareta behovet for samordning av tjenester til personer som har behov for bistand fra flere fagområder» (NOU 2020: 1, s. 61; Helse- og omsorgsloven, 2011, § 7-2; Spesialisthelsetjenesteloven, 1999, § 2-5)

Politiske føringer viste til et prinsipp om at det skulle være like tjenestetilbud for hele landet, men når kandidaten undersøkte konsensus rundt viktigheten av de ulike tjenestene på tvers av tilbudene kom det frem at kun 6% av tjenestene hadde over 90% konsensus (Blaadlid, 2011).

Helsestasjonen, PPT, HABU, fastlege, NAV, Helse-, omsorgs- og velferdstjenester, og STATPED er alle sentrale tjenesteytere for barn med nedsatt funksjonsevne (Mosve, 2013). Helsestasjonen har et helsefremmende program hvor de blant annet har i oppgave å oppdage tidlig mistriivsel og avvikende atferd hos barn mellom 0-6 år. PPT er «kommunens rådgivende tjeneste for barn, unge og voksne med spesielle behov.» HABU skal «sikre at personer som har behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering, tilbys og ytes tjenester.» Fastlege har i tillegg til sine vanlige oppgaver ansvaret for å ha en helhetlig oversikt over barnets helsetilstand. NAV skal sørge for at foreldre kan motta opplæringspenger som kompensasjon for kursing, samt pleiepenger og omsorgslønn i tilfeller hvor det trengs personer som skal utføre pleie og omsorg. «Barn kan også motta tilpasset de hjelpemidler til støtte og utvikling.» Helse-, omsorgs- og velferdstjenester er kommunens tverrfaglige tjenesteapparat som opprettholder kommunens lovpålagte «sørge-for-ansvar». Dette går ut på å opprette systemer for å

«oppdage, diagnostisere, behandle, rehabilitere og evaluere pasienter i et helhetlig tjenestetilbud». STATPED er et nasjonalt tjenesteytende system som bistår kommuner og fylkeskommuner med opplæring av barn og voksne med spesielle behov.

Formidling

I 1994 etablerte Nordvoll skole «Utadrettet tjeneste» som innebærer «veiledning, kursing og publisering av faghefter og materiell», men disse ble flyttet ut av skolen og over til PPT i 2020 (Nordvoll skole, 2020).

I 2003 ble Senter for tidlig intervensjon (STI) grunnlagt for å gi veiledning og opplæring om anvendt atferdsanalyse til barnehager i Oslo kommune (Nordvoll skole, 2015).

Etter en diagnose ble stilt i Bodø innkalte autismeteamet i Bodø foreldrene, det diagnostiserte barnet, ansatte i barnehage eller skole, og helse og omsorgstjenestene, til en fagdag knyttet til diagnosen. Under fagdagen informerer autismeteamet om diagnosen, prognose og utvikling, familien forteller om barnets hjemmesituasjon, og PPT og BUP informerer om sine tjenester, før de sammen utformer en individuell plan for barnet. Foreldrene får i tillegg muligheten for «pasient- og pårørendeopplæring», som er et kurs autismeteamet holder jevnlig for å informere foreldre om autisme og hvilke rettigheter de har. Videre tilbyr autismeteamet å kunne bistå foreldrene med konkrete utfordringer, som spise- eller sovevansker og toalett-trening. Familiene får vanligvis oppfølging i 1-2 år, men som regel er dette basert på barnets funksjonsnivå og kunnskapen/ressursene til lokalmiljøet.

For å oppsummere funnene, har autister definerte rettigheter per helse- og omsorgsloven, og det er utformet flere instrumenter, verktøy og tjenester for å ivareta deres rett på nødvendige helse- og omsorgstjenester. Likevel, kommer det frem i ulike utredninger at det eksisterer store forskjeller i hva autister blir tilbudt. Tjeneste som gis består i hovedsak av diagnostisering, formidling av diagnose, prognose og utvikling, tilrettelagte verktøy for organisering og kommunikasjon, og adferdsbaserte intervensjoner. Manglende fra funnene

gjort i nettsøket er omfattende tjenester med målsetting om å hjelpe autister sine utfordringer knyttet til positiv identitetsutvikling, samfunnsintegrering og sosiale erfaringer, og andre utfordringer som ikke er relatert til deres adferd. Musikkterapi er en tilnærming som autister i andre land stiller seg positive til (Thompson et al, 2020) for å adressere de nevnte utfordringene. Med en for forståelse om at musikkterapi kan anvendes til å belyse autister sine uttrykte utfordringer, gjorde jeg også søk rettet spesifikt mot musikkterapi.

Hva med musikkterapien?

Til tross for min egen forståelse om at musikkterapi er hyppig brukt i arbeid med autister, ga de innledende søkene ingen resultater knyttet til musikkterapi. Videre søk, som inkluderte «musikkterapi» som nøkkelord, ga også lite treff for konkrete tjenester for autister. helsebiblioteket.no (2015) viser til en video laget av Universitetet i Bergen, om hvordan musikkterapi kan brukes med barn på autismepeskeret, men videoen ser ikke ut til å lenger være tilgjengelig. Lenkene som dukker opp i Google omhandler heller hjemmesider, nettaviser og forskningsartikler relatert til effekten av musikkterapi med autister. Eksempelvis, viser forskning.no (2014) til Cochrane Reviews (2014) rapporten på musikkterapi med personer på autisme spekteret.

Videre søk gjort på Autismeforeningen sin hjemmeside ga også minimalt med treff for musikkterapeutiske tilbud til autister. I 2010 arrangerte Oslo Fylkeslag kurs om musikkterapi (Autismeforeningen, 2010), og fra oktober 2019 til våren 2022 hadde Bergen kulturskole et musikkterapi tilbud for autistiske barn og deres foreldre (Autismeforeningen, 2019). Musikkterapi nevnes også generelt som en mulig aktivitet i programmene til Autismeforeningen (2021; 2022a; 2022b), men det spesifiseres ikke ytterligere hvor disse aktivitetene kan gjennomføres eller hva de innebærer.

Oppsummering

Både moderne definisjoner av autisme og helsetjenester for autister baserer seg generelt sett på synet av autisme som en forstyrrelse. I tråd med dette synet er behandling- og oppfølgingstjenestene for autister, inkludert

musikkterapeutiske tilbud, i hovedsak beskjeftiget med å ville avvende autistiske trekk. Som nevnt i introduksjonen av denne rapporten belyser stadig mer akademisk litteratur og autistiske selvrapporteringer at autisme ikke er en forstyrrelse, men heller en likeverdig del av et naturlig mangfold. Kort oppsummert, pekes det til en uoverensstemmelse mellom nåværende behandling- og oppfølgingstjenester, og hva autister selv ønsker og trenger. Dagens prognose er tydelig på at det ikke er mulig å kurere autisme, og når et økende antall perspektiver fra autistene selv understreker at en eventuell kur heller ikke er ønskelig, hvorfor insisterer vi på å intervensjoner som reduserer autistiske trekk?

Litteraturliste

Akershus Universitetssykehus. (2020, 20. september).

Autismespekterforstyrrelser. Akershus Universitetssykehus. <https://www.ahus.no/behandlinger/autismespekterforstyrrelser#behandling>

Autismeforeningen. (2010, 26. september). Musikkterapi. *Autismeforeningen i Norge*. <https://autismeforeningen.no/oslo/friundervisning-for-mennesker-med-diagnose-innen-autismespekteret-fuma/>

Autismeforeningen. (2019, 19. november). Gøy med musikkterapi!.

Autismeforeningen i Norge. <https://autismeforeningen.no/hordaland/goy-med-musikkterapi/>

Autismeforeningen. (2021, 18. januar). Aktiviteter høsten 2021.

Autismeforeningen i Norge. <https://autismeforeningen.no/hordaland/aktiviteter-hosten-2021/>

Autismeforeningen. (2022a, 8. januar). Vårens aktiviteter 2022.

Autismeforeningen i Norge. <https://autismeforeningen.no/hordaland/varens-aktiviteter-2022/>

Autismeforeningen. (2022b, 4. august). Høstens aktiviteter 2022.

Autismeforeningen i Norge. <https://autismeforeningen.no/hordaland/hostens-aktiviteter-2022/>

Bakken, M. & Ottersen, K.-O. (2011). Behandling av ekstrem personalavhengighet hos ung mann med autisme. *eMagasin for Atferdsanalyse*, 1(4), s. 174-180. http://emaa.no/wp-content/uploads/2011/12/eMAA_nr4_2011.pdf#page=22

Blaalid, L. (2011). *Spesialiserte tjenester innen helse for mennesker med Asperger Syndrom: Forståelsesvansker - for hvem?* [Masteroppgave]. DUO. <https://www.duo.uio.no/handle/10852/31461>

Brakset, G. S. (2018). Å koble seg på en som er avkoblet. *Psykologtidsskriftet*, 56(8), 666-573. <https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2018/08/koble-seg-pa-en-som-er-avkoblet>

Dale, Ø. & Grut, L. (2014). Formidling av velferdsteknologi til familier med barn med nedsatt funksjonsevne – Teknologi for barn og unge med AD/HD eller autisme (SINTEF A25853). <https://sintef.brage.unit.no/sintef-xmlui/handle/11250/2563020>

Finnema, F. (2020). *Språkutvikling for barn med autisme* [Bacheloroppgave]. DronningMaudsMinne. <https://open.dmmh.no/dmmh-xmlui/handle/11250/2681351>

Folkehelseinstituttet. (2020, 21. september). *Autisme*. Fhi.no. <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykisk-helse-barn-unge/autisme---faktaark/>

forskning.no (2014). Musikkterapi får autister til å fungere bedre. *Forskning.no*. <https://forskning.no/psykiske-lidelser-sykdommer-helse/musikkterapi-far-autister-til-a-fungere-bedre/537114>

Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator. (2011). *Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator (FOR-2011-12-16-1256)*. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256>

Geretsegger, M., Elefant, C., Mössler, K. A. & Gold, C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004381.pub3>

Grimsø, K. R. (2013). *Autisme i skolen: kommuners praksis og et forsvarlig opplæringstilbud* [Masteroppgave]. USN Open Archive. <https://openarchive.usn.no/usn-xmlui/handle/11250/191418>

Helse Bergen. (2020, 21. september). *Habilitering – Autismespekterforstyrrelser hos voksne*. Helse Bergen. <https://helse-bergen.no/behandlinger/habilitering-autismespekterforstyrrelser-hos-voksne>

Helse- og omsorgstjenesteloven (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* (LOV-2011-06-24-30). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

helsebiblioteket.no (2015). Lær om musikkterapi gjennom video - et klikk unna. [helsebiblioteket.no](https://www.helsebiblioteket.no/psykisk-helse/aktuelt/laer-om-musikkterapi-gjennom-video-et-klikk-unna). <https://www.helsebiblioteket.no/psykisk-helse/aktuelt/laer-om-musikkterapi-gjennom-video-et-klikk-unna>

Helsebiblioteket.no. (2019, 18. februar). *Autisme og autismespekterforstyrrelse (ASF)*. Helsebiblioteket.no. <https://www.helsebiblioteket.no/pasientinformasjon/nevrologi/autisme>

Helsenorge (2020). *Autisme*. Helsenorge. <https://www.helsenorge.no/sykdom/utviklingsforstyrrelser/autisme/>

Johansen, O. S. (2015). *Utredning og oppfølging av barn med autismespekterforstyrrelser i Nord-Norge. En studie av regionale føringer for utredning/diagnostisering og klinisk praksis i oppfølging og intervensjoner* [Masteroppgave]. UiT Munin. <https://munin.uit.no/handle/10037/10970>

Lovisenberg Diakonale Sykehus. (2020, 21. september). *Autisme hos barn*. Lovisenberg Diakonale Sykehus. <https://lovisenbergpsykehus.no/behandlinger/autisme-hos-barn>

Milton, D. E. M. (2012). On the ontological status of autism: the 'double empathy problem'. *Disability & Society*, 27(6), s. 883-887. DOI: 10.1080/09687599.2012.710008

Mosve, H. (2013). *Positive opplevelser med hjelpeapparatet: Tre foreldre til barn med autisme sine positive opplevelser med hjelpeapparatet. En kvalitativ studie med intervju som metode* [Masteroppgave]. NTNU Open. <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/270018>

Norsk Epilepsiforbund. (2018). *Epilepsi og autisme - En utfordrende kombinasjon*. Spesialsykehuset for epilepsi, SSE, og Regional kompetansetjeneste for epilepsi og autisme. <https://www.epilepsi.no/sfiles/35/09/1/file/176339-h-autisme-web.pdf>

Nordvoll skole. (2015, 05. august). *Hva er STI.pdf*. Nordvoll skole. [https://nordvoll.osloskolen.no/siteassets/infoskriv/hva-er-sti.pdf?t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCfg%3d%3d&t_q=Hva+er+STI.pdf&t_tags=language%3astandard%2csiteid%3aaeb5d483-302a-4786-a5e8-ceced4d28380&t_ip=81.166.49.187&t_hit.id=Web Models Media GenericFile/ 311f3b34-def1-4a74-acd8-1ca126569d69&t_hit.pos=1](https://nordvoll.osloskolen.no/siteassets/infoskriv/hva-er-sti.pdf?t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCfg%3d%3d&t_q=Hva+er+STI.pdf&t_tags=language%3astandard%2csiteid%3aaeb5d483-302a-4786-a5e8-ceced4d28380&t_ip=81.166.49.187&t_hit.id=Web+Models+Media+GenericFile/311f3b34-def1-4a74-acd8-1ca126569d69&t_hit.pos=1)

Nordvoll skole. (2020, 13. august). *Nordvoll skole*. Nordvoll skole. <https://nordvoll.osloskolen.no/om-skolen/om-oss/om-nordvoll/>

NOU 2011: 11. (2011). *Innovasjon i omsorg*. Helse- og omsorgsdepartementet.

NOU 2020: 1. (2020). *Tjenester til personer med autismspekterforstyrrelser og til personer med Tourettes syndrom*. Helse- og omsorgsdepartementet.

Oslo Universitetssykehus. (2021, 31. mars). *Autisme*. Oslo Universitetssykehus. <https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/nasjonale-og-regionale-tjenester/nyheter/autisme>

Prop. 91 L (2010-2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*. Helse- og omsorgsdepartementet.

Rumage, J. (2023). *16 Top Search Engines to try*. Built In. <https://builtin.com/consumer-tech/search-engines-list>

Sarrett, J. C. (2016). Biocertification and Neurodiversity: the Role and Implications of Self-Diagnosis in Autistic Communities. *Neuroethics* 9, s. 23-36. DOI: 10.1007/s12152-016-9247-x

Spesialisthelsetjenesteloven. (1999). *Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.* (LOV-1999-07-02-61). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>

Sponheim, E. & Gjevik, E. (2019). Gjennomgripende utviklingsforstyrrelser (Autismespekterforstyrrelser). *Legeforeningen*. <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-barne--og-ungdomspsykiatrisk-forening/veiledere/veileder-i-bup/del-2-tilstandsbilder-kapitlene-er-oppsatt-etter-inndeling-i-icd-10/gjennomgripende-utviklingsforstyrrelser-autismespekterforstyrrelser/>

St.meld. nr. 16. (2006-2007). (2006). *...og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring*. Kunnskapsdepartementet.

Straus, J.N. (2014). Music Therapy and Autism: A View from Disability Studies. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 14(3), (2014).

Surén, P., Bakken, I. J., Lie, K. K., Schjølberg S., Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Magnus, P., Øyen, A.-S., Svendsen, B. K., Aaberg, K. M., Andersen, G. L. & Stoltenberg C. (2013). Fylkesvise forskjeller registrert forekomst av autisme, AD/HD, epilepsi og cerebral parese i Norge. *Tidsskriftet*, 133(18), 1929-1934. DOI: 10.4045/tidsskr.13.0050

Surén, P., Havdahl, A., Øyen, A.-S., Schjølberg, S., Reichborn-Kjennerud, T., Magnus, P., Bakken, I. J. L. & Stoltenberg, C. (2019). Diagnostisering av autismespekterforstyrrelser hos barn i Norge. *Tidsskriftet*, 139(14). DOI: 10.4045/tidsskr.18.0960

Sykehuset Innlandet HF. (2021, 16. februar). *Autismespekterforstyrrelser, psykosebehandling*. Sykehuset Innlandet HF. <https://sykehuset-innlandet.no/behandlinger/autismespekterforstyrrelser?sted=enhet-for-psykosebehandling>

Thompson, G. A., Raine, M., Hayward, S. M. & Kilpatrick, H. (2020). Gathering community perspectives to inform the design of autism-friendly music-making workshops for wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 10(5), 117-143.
<https://doi.org/10.5502/ijw.v10i5.1497>