



AUTISMEFORENINGEN  
I NORGE

Oslo, 22. mars 2012

Helse og omsorgsdepartementet  
Universitetsgata 2

Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo  
postmottak@hod.dep.no

Vårt arkiv: 2012H  
Saksbehandler: Ragnhild Busterud  
Holden.

*Autisme er en gjennomgripende utviklingsforstyrrelse som medfører omfattende funksjonsvansker. Vanskene griper inn i ulike livsområder og varer hele livet. Hovedvanskene er knyttet til: omfattende forståelsvansker knyttet til språk, kommunikasjon og sosiale relasjoner, uttalte begrensninger i aktiviteter og interesser, samt særegne reaksjoner på omgivelsene.*

*Autismeforeningen i Norge ble stiftet i 1965 og har ca. 4700 medlemmer. Foreningen er en sammenslutning av personer med diagnoser innen autismspekteret, foreldre og andre pårørende, fagfolk og andre interesserte.*

## **Hørings svar vedr. Endring i forskrift om fastlegeordning i kommunene/ revidert fastlegeforskrift**

Vi viser til Helse- og Omsorgs-departementets høringsnotat av 22.12.2011. Autismeforeningen i Norge har enkelte kommentarer til de foreslåtte endringene, jf. nedenfor.

Autismeforeningen er glad for at HOD går inn for økt innsats for å begrense og forebygge sykdom der dette er effektivt – herunder aktiv oppfølging av kronikere og andre pasienter med særskilt risiko for sykdom og behandlingsbehov i spesialisthelsetjenesten, samt tilstrekkelig oppfølging av sårbare grupper som ofte ikke selv oppsøker lege.

Autismeforeningen mener det er behov for å presisere at mennesker med diagnose innen autismspekteret er mennesker med behov for langvarige og sammensatte tjenester. De er ikke, som mange med kroniske sykdommer, plaget med smerter eller har behov for stadige legetjenester for å lindre sykdom. De har behov for tjenester for å kunne få forutsigbarhet og individuelt tilrettelagt tilbud. Det bidrar til å forebygge tilleggsvansker og til å få en best mulig hverdag.

### **5.3. Samle sentrale bestemmelser for kommunene og fastlegene i forskriften**

Autismeforeningen er glad for HODs vurdering om at kommunen kan tilplikte fastleger 7,5 timer pr uke til annet allmennlegearbeid enn det som følger av listeansvaret, jamfør § 12.

Side1/3

Dersom dette kan få betydning for fastlegenes deltagelse i arbeidet med Individuell plan og deltagelse på ansvarsgruppemøter, vil det kunne bety en mer helhetlig oppfølging for personer med autismespekterdiagnose (ASD) enn i dag. Fokus på hverdagssomatikk er ofte et utelatt område i gjennomføring og oppfølging av individuelle planer. Særegne reaksjonsmønstre på somatisk problematikk overskygges og tolkes gjerne som uttrykk for autisme, noe som gjerne fører til alvorlige helseplager og varig nedsatt livskvalitet.

#### **5.4 Fastlegens listeansvar generelt.**

Autismeforeningen er enig i at det i forskriften skal presiseres hvilke oppgaver som ligger i og utenfor listeansvaret, at det skal være mulig å få legetime innen rimelig tid, og at fastlegen skal ha ansvar for planlegging og koordinering av individrettet forebyggende arbeid, undersøkelse og behandling. Autismeforeningen mener også at det er riktig at medisinske rehabiliterings- og habiliteringstjenester presiseres i revidert forskrift. Vi mener det er grunn til å presisere at dette ansvaret også må gjelde habilitering for mennesker med autismespekterdiagnose.

Autismeforeningen er enig med FFO i at taket for antall listepasienter kan være noe høyt, og går inn for at 1500 bør være en øvre grense.

#### **5.5.5 Oppsøkende virksomhet**

I forhold til vår gruppe, mener Autismeforeningen det er riktig å pålegge fastlegene å gi et oppsøkende tilbud. Å få tilbud om et hjemmebesøk vil for mange senke terskelen for mulighet til kontakt med fastlegen. Autismeforeningen er enig i at det skal være frivillig å ta imot tilbudet.

#### **5.5.6 Medisinskfaglig koordinering og samarbeid § 21**

Samhandlingsreformen skal gi pasientene bedre koordinerte tjenester. Det nevnes at koordinering er spesielt viktig i rehabiliterings-/habiliteringsfasen. For mennesker med autismespekterdiagnose foregår habiliteringsprosessen hele livet. Autismeforeningen er glad for at arbeidet med Individuell plan ses som viktig. Individuell plan er et viktig virkemiddel for å sikre god koordinering, gi kontinuitet og et langsiktig og helhetlig tilbud. Autismeforeningen støtter at forskriften skal presisere fastlegens plikt til å informere om rettigheter knyttet til Individuell plan, og at fastlegen aktivt skal medvirke ved utarbeidelse, revisjon og annen oppfølging av individuelle planer for innbyggerne på sin liste, herunder delta på tverrfaglige møter. Autismeforeningen mener fastlegen har en naturlig og nødvendig plass i ansvarsgruppene. Autismeforeningen er enig i at samarbeid med andre tjenesteytere er viktig, selv om det går på bekostning av direkte pasientrettet arbeid. Det er også begrunnelsen for at Autismeforeningen mener antall pasienter på listene ikke bør overstige 1500. (§37)

#### **5.5.8 Almene tilgjengelighetsbestemmelser § 23**

Autismeforeningen mener det er bra at fastlegen skal kunne ta imot timebestilling på sms og e-post. For mange i vår gruppe er det viktig å få raskt svar på henvendelser, og foreningen støtter forslaget om at 80 % skal få svar på sin henvendelse innen 2 minutter. Vi støtter alternativet som sier at pasienten som hovedregel skal få et tilbud om konsultasjon senest innen 5 hverdager etter bestilling.



### 5.5.10 Hjemmebesøk § 25

Autismeforeningen støtter departementets forslag om at pasienter som på grunn av sin helsetilstand og funksjonsevne ikke kan møte frem på fastlegens kontor skal få dekket sitt behov for legehjelp ved tilbud om hjemmebesøk. Dette fremgår av § 20, som sier at fastlege som har eller mottar journalinformasjon om at personer på listen har behov for helsehjelp, men ikke søker hjelp selv, skal tilbys konsultasjon og hjemmebesøk.

Autismeforeningen støtter også bestemmelsen om at fastlegen skal innhente systematisk informasjon om brukere og pårørendes erfaring, slik det er formulert i § 18.

Vennlig hilsen

Harald Neerland  
Leder

  
Åse Gårder  
Daglig leder