

Dokumenttype NOU 1989:17 **Dokumentdato** 1989-12-15

Tittel Tjenestetilbud til autister
Utvalgsleder Korsæth, Knut
Utgiver Sosialdepartementet
Oppnevnt 1988-10-12 **Sider** 38
Note Har litteraturliste
Kapittel Sammendrag

I kapittel 3 beskrives hovedkjennetegnene ved tilstanden autisme. Autismen er betegnelsen på et syndrom, dvs. summen av en rekke symptomer som opptrer samtidig. Årsakene er i stor utstrekning ukjente og komplekse, men primær hjerneskade regnes som grunnleggende. Det er store individuelle forskjeller innen gruppen.

Asperger syndrom og Rett syndrom er tilgrensende tilstander som har så mye til felles med autisme at utvalget finner det rimelig å inkludere disse i de vurderinger som gjøres her. De blir derfor bare helt unntaksvis nevnt særskilt i utredningen.

Det har vært vanlig å regne med en forekomst av autisme på 4:10.000. I den senere tid er det imidlertid gjort studier som viser opp til 11,3:10.000. Autismen er påvist hyppigere hos gutter enn hos piker. Denne funksjonshemmingen blir regnet som livsvarig. Ca. 50% forblir språkløse.

Dagens tjenestetilbud til autistene beskrives i kapittel 4. Situasjonen synes preget av de uklare ansvarsforholdene som har eksistert fram til i dag. Tiltakenes administrative tilknytning varierer etter lokale og praktiske forhold. Utvalget har ikke vurdert kvaliteten i de eksisterende tiltakene, men peker på at det er store variasjoner i både tilpasning, form, innhold og omfang. Det blir gitt noen eksempler på helhetlig vurderte og individuelt tilpassede opplegg.

I kapittel 5 skisseres nødvendige tiltak i framtida. Etter utvalgets vurdering må kommunalt ansvar for et totaltilbud til autistene være et grunnleggende prinsipp. Totaltilbudet må også omfatte egnet botilbud. Utvalget har lagt vekt på å komme fram til en organiseringsmodell som

- sikrer autister de samme rettigheter som andre
- integrerer autister i det offentlige tjenestetilbud på linje med andre funksjonshemmede
- sikrer autister rett til offentlige tilbud på linje med andre grupper med særskilte behov.

Utvalget mener maksimalt utbytte av tiltak forutsetter tidlig diagnose. Dette innsatsområdet må derfor vektlegges sterkt i framtidige tiltak. Det må opprettes ansvarsgruppe rundt den enkelte for planlegging, koordinering og iverksetting av tjenester. Individuelle tiltaksplaner må utarbeides. Det forutsettes at kommunenes hjelpeapparat skal kunne søke bistand til diagnostiserings-, utrednings- og planleggingsarbeidet hos spesialisttjenestene på fylkesnivå. Utvalget foreslår at tverrfaglig kunnskap om autisme ivaretas enten i fylkeskommunale habiliteringsteam eller i særskilte autisteteam. Utvalget presiserer betydningen av at dette teamet bør ha sammenhengende ansvar for alle aldersgrupper.

I kapittel 6 drøftes behovet for særskilt rettighetsfesting av tjenester til autister. Utvalget ønsker ikke at det skal gis særskilte lovregler for tilbud til autister. Utvalget mener at lovgivningen må tas i bruk i første rekke for å sikre offentlige tjenester til de med omfattende, sammensatte og langvarige behov. I denne gruppen befinner de fleste autister seg. Det foreslås at tiltaksplanen skal danne grunnlag for rettighetsvurdering. Saksbehandlingen bør skje med hjemmel i forvaltningsloven. Fylkesmannen vil være det mest aktuelle klageorganet.

Fordi autisme er en sjelden funksjonshemming, er det et utstrakt behov for kompetanseutvikling på alle nivå. Det kommunale tjenesteapparatet må rustes opp. De spesialiserte tjenestene på fylkeskommunalt nivå må bygges ut til å kunne bistå kommunene. For de mest kompliserte tilfellene vil det

være nødvendig med en overbyggende kompetanseenhet med landsdekkende servicefunksjon.

I beregningen av ressursbehov legges det til grunn både tilbakeføring fra institusjoner og standardheving for hjemmeboende. Samlet merkostnad for samfunnet anslås til 300-430 millioner kroner. Utvalget presiserer de mange usikkerhetsmomentene i denne fasen av planleggingsarbeidet.

Utvalgets forslag til finansieringsordning knyttes til behov i stedet for til diagnose. Dermed kan ordningen også benyttes til andre grupper funksjonshemmede med like stort tjenestebehov og gråsoneproblemene reduseres. Detaljene bør vurderes nærmere at de berørte departementene i forbindelse med den helhetlige vurderingen av HVPU-reformen.

Finansiering kan skje ved et system basert på en kombinasjon av kommunalt basisbeløp og statlig toppfinansiering. En slik ordning vil ivareta intensjonen om kommunalt ansvar samtidig som en unngår urimelig belastning av enkeltkommuner.

Utvalget presiserer det kommunale ansvaret for iverksetting av autistenes tiltaksplaner. Statlig toppfinansiering kan administreres ved at tiltaksplanens kostnadsoverslag sendes fylkesmannen. Fylkesmannen skal innhente opplysninger fra fylkeskommunen og berørte statlige instanser på fylkesplan, før innstilling om eventuell statlig toppfinansiering sendes det aktuelle departement. For å ivareta dette, kan det være praktisk å opprette et eget organ som kan samordne innsatsen i spesielt omfattende saker.

De øvrige administrative konsekvenser av utvalgets ulike forslag følger i hovedtrekk de endringer som HVPU-reformen innebærer generelt. Det vil være mer et spørsmål om hensiktsmessig organisering av oppgaver som også i dag utføres, enn om økt administrativ innsats.
