

# Årsrapport 2010

Senter for rus- og  
avhengighetsforskning



SERAF er organisert under Institutt for klinisk medisin, Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo.

Senteret har hovedfokus på klinikknær rusmiddelforskning og undervisning av masterstudenter og PhD-kandidater.

SERAF er en nasjonal koordinator for rusmiddelforskningen i Norge og driver et omfattende nettverksarbeid og kursvirksomhet.

UiO : Universitetet i Oslo



**Seraf**  
Senter for rus- og avhengighetsforskning

# INNHold

INNLEDNING .....	3
PERSONAL .....	6
FORSKNING .....	11
TEMATISKE NETTVERK.....	17
SAMARBEID.....	20
UTADRETTET VIRKSOMHET.....	24
UNDERVISNING.....	27
ARRANGERTE KURS 2010.....	31
KONFERANSER OG SEMINARER .....	33
ØKONOMI .....	39
SERAFS HOVEDSATSNINGER 2011.....	42
VEDLEGG.....	45

## INNLEDNING

Senter for rus og avhengighetsforskning (SERAF) er et universitetstilknyttet forskningscenter for klinikknær rusmiddelforskning. Senteret har i mer enn ti år mottatt en årlig bevilgning fra Helsedirektoratet for å bidra med kunnskap til direktoratet om legemiddellassistert rehabilitering og andre informasjon om kliniske rusmiddelproblemstillinger. Høsten 2007 ble senteret etablert i sin nåværende form etter en tildeling fra Norges forskningsråd på oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet som et ledd i opptrappingsplanen for rusmiddelfeltet. Oppdraget gjennom denne bevilgningen er delvis sammenfallende med oppdraget fra Helsedirektoratet; å øke kunnskapen i feltet og å bidra til nettverksbygging og undervisning. Delvis er oppdraget fra forskningsrådet (naturlig nok) mer forskningsorientert. Senterets bevilgning fra Norges forskningsråd er i første omgang til og med juni 2013 og videre finansiering vil deretter bli vurdert. Senteret vil bli gjenstand for en evaluering av en internasjonal ekspertgruppe våren 2011. Arbeidet med denne evalueringen har vært i gang og har også preget deler av 2010 på SERAF.

SERAF er en del av Institutt for klinisk medisin ved det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo. Klinisk ligger vi organisert tett opp mot Senter for rus- og avhengighetsbehandling under Klinikk psykiatri og avhengighet (Klinikk A) ved Oslo Universitetssykehus. Året 2010 har også vært preget av omlegginger ved Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo, som en følge av etableringen av Oslo Universitetssykehus (OUS). Det har vært en god del arbeid for å nærme seg den kliniske forskningen ved OUS og å koordinere de ressurser som er brukt. Også forskningen ved det medisinske fakultet vil i 2011 gjennomgå en internasjonal evaluering sammen med annen bio-medisinsk forskning i landet som del av en satsning fra NFR.

Året 2010 har vært preget av høy aktivitet. Vi har rekruttert en del nye medarbeidere. Det har vært publisert flittig og det har vært innlevert ikke mindre enn 5 doktorgrader. Av disse har 2 disputert og ytterligere 3 vil disputere i løpet av våren 2011. Det har blitt publisert en rekke vitenskapelige artikler og disse har blitt presentert på internasjonale konferanser, på nasjonale møter, i møter med beslutningstagere og media og informasjon har blitt gitt til allmennheten gjennom en rekke medieoppslag og ikke minst gjennom vår nettside. Vi har avgitt en 2 større (Stoltenbergutvalget og LAR og gravide) og flere mindre høringsuttalelser og har vært aktive med å gjennomføre et omfattende undervisningsprogram. Den erfaringsbaserte master i psykososialt arbeid, studieretning rus og avhengighet har gått videre og vi har planlagt og vil gjennomføre opptak av nytt kull i 2011.

I 2010 har vi ikke minst søkt om og fått penger til å gjennomføre en større studie om bruk av langtidsvirkende naltrekson i behandlingen av opioid-avhengighet og alkoholavhengighet. Dette er en større studie som skal gå over flere år og vi har gode forhåpninger om å starte opp dette prosjektet i 2011. Det har vekket en god del oppmerksomhet at studien har mottatt større stipend fra alle de større finansieringskildene (NFR, Helse Sørøst og Helse og rehabilitering).

All denne aktiviteten vil bli omhyggelig dokumentert gjennom denne årsrapporten. Fra og med 2011 vil det fra Helsedirektoratets side bli et øket fokus på å skriftliggjøre det spesifikke og omfattende oppdraget som SERAF har hatt i alle år, og SERAF vil bli avkrevd en større grad spesifikk rapportering i forhold til denne spesifikasjonen. Hovedbolken av denne omleggingen vil foregå fra og med 2011, men det har vært et ønske om at vi fra og med den foreliggende årsmeldingen skal gi en oversikt over det siste innen forskningen på legemiddelassistert rehabilitering (LAR) og hvilke konsekvenser det måtte få for arbeidet med å innføre nye nasjonale retningslinjer for LAR i Norge. Dette er nå innarbeidet som et nytt kapittel i denne årsmeldingen.

SERAF har i sitt oppdrag å drive forskning innen en rekke områder

- Sårbarhet for og utvikling av avhengighetstilstander
- Rusrelaterte og ko-morbide tilstander
- Intervensjoner ovenfor rusmiddelavhengighet
- Helsetjenesteforskning innen rusmiddelbehandling

Disse overskriftene danner pilarer for vår forskning som er manifestert i de mange ulike forskningsprosjektene ved senteret. Det vil framgå av årsmeldingens kommende avsnitt hvordan disse ulike elementene er representert i de ulike forskningsprosjektene.

SERAF skal ved siden av å drive egen forskning innen rusmiddelfeltet være et nasjonalt senter for koordinering av ulike rusmiddelforskning. Dette har i året som er gått vært ivaretatt gjennom gjennomføringen av en rekke nettverksmøter for ulike typer forskning. Det er vårt inntrykk av at dette har vært meget nyttige og fruktbare møteplasser for forskere fra en rekke ulike disipliner og miljøer. Det vil være en prioritert del av vår virksomhet å fortsette disse nettverkene.

For å drive opplysningsvirksomhet, men også for å få innspill til vår forskning har vi også 2010 hatt møter med ulike brukerorganisasjoner og presentert og diskutert forskning med dem. Dette er en viktig og integrert del av vår virksomhet, som vi synes er nyttig og vårt inntrykk at de ulike brukerorganisasjonene opplever dette på samme måte. Nye slike møter for å diskutere konkrete forskningsprosjekter er planlagt for 2011.

I forbindelse med denne årsmeldingen ønsker SERAF å takke ulike samarbeidspartnere i året som gikk. De er for mange til å nevnes enkeltvis. Først og fremst vil vi takke våre "hovedsponsorer" Norges forskningsråd ved Program for rusmiddelforskning og Helsedirektoratet. Det er et uttalt og eksplisitt mål for SERAF å leve opp til de forventninger og oppdrag som er gitt av disse "hovedsponsorene", samtidig som vi forfølger de mål som vi som forskere synes er viktigst å prioritere ut fra vår forståelse av egne forutsetninger (de forutsetninger vi har som forskere og de forutsetninger Norge har som nasjon) og viktigheten av ulike forskningsoppgaver. Det vil alltid være en avveining mellom ulike oppgaver, men SERAFs mål er å gjøre denne avveiningen best mulig slik at ressursene som

tilflyter senteret blir utnyttet på den meste effektive måten til gode for kunnskapsgenerering innen klinisk rusmiddelbehandlingen.

*Universitetet i Oslo 17.02.2011*

***Jørgen G. Bramness***  
*Forskningsdirektør*  
*Professor, dr.med.*

## PERSONAL

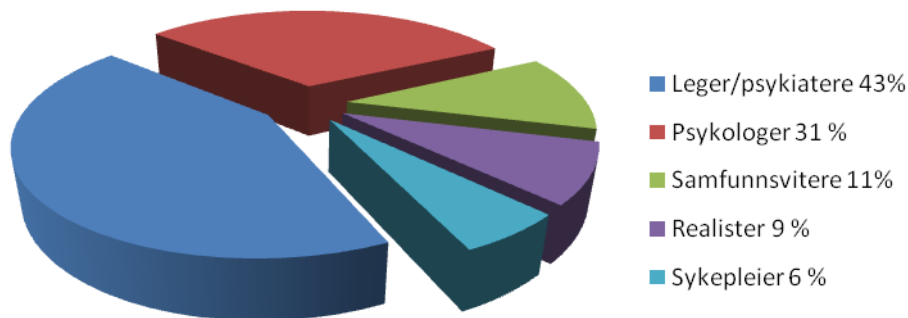
2010 har vært preget av konsolidering og etablering av prosjekter etter den ekspansive ansettelsesprosessen vi hadde i 2009. SERAF har nå 36 personer på lønnslisten og 5 stipendiater som er faglige tilknyttet, men som lønnes eksternt.



Hela Soltani er ansatt som ny studiekonsulent med 2 års kontrakt på midler fra Helsedirektoratets Avdeling for nasjonalt folkehelsearbeid. Professor Helge Waal gikk 1. september over i en professor emeritus tilknytning etter fylte 70 år. Thomas Clausen som tidligere var ansatt som førsteamanuensis er ansatt i professoratet etter Helge. Stillingen etter Thomas Clausen er utlyst som professor/førsteamanuensis og forventes å være besatt innen mars 2011. Øystein Hoel Gundersen er ansatt som sivilarbeider og gjør en studie på intervensjon i akutt psykiatri. Jonas Larsson har hatt ett års ansettelse for å ferdigstille sitt doktorgradsarbeid og for å bidra som statistiker i utvalgte studier.

Samlet var det 36 stillinger fordelt på 24,20 årsverk tilknyttet SERAF i 2010. Senteret er tverrfaglig sammensatt med representasjon fra flere ulike faggrupper innen rusfeltet (se figur).

## Faglig bakgrunn vitenskapelig ansatte



### o NY ANSETTELSE

**Hela Soltani** ble ansatt som studiekonsulent 1. januar 2010. Hela har mastergrad i molekylærbiologi fra Universitetet for Miljø- og biovitenskap og holder på nå med en mastergrad i Management retning helseledelse ved Handelshøyskolen BI.



Hun har ansvaret for å koordinere SERAFs kurstilbud; videre- og etterutdanningskurs, regionsvise kurs og konferanser, samt koordinering av SERAFs bidrag til master i psykososialt arbeid, selvmord, rus, vold og traumer.

**Håvar Brendryen** startet i januar 2010 i en treårig stilling som postdoktor ved SERAF. Håvar har doktorgrad i psykologi fra Universitetet i Oslo, 2009. Avhandlingen var om digitale intervensjoner for atferdsendring og røykeslutt.



Håvar evaluerer digitale intervensjoner for atferdsendring, helt eller delvis automatiserte intervensjoner for atferdsendring som leveres ved hjelp av tele- internett- og datateknologi, samt tidligintervensjoner for alkohol, selvregulering, røykeslutt, atferdsendring. Evalueringen består hovedsakelig av å teste ut gjennomførbarhet og behandlingsaksept for denne intervensjonen, samt gjennomføre en effektstudie (RCT).

**Øystein Gundersen** er utdannet cand.med fra Universitet i Oslo i 2008, og hadde medisinsk turnustjeneste i Troms. Han har arbeidet som sivilarbeider ved SERAF mars 2010 - mars 2011 med arbeidsoppgaver knyttet til bruk av psykometri i akuttpsykiatrien og sammenheng mellom amfetamin og psykoser.



**Thomas Clausen** ble 1. juli ansatt som professor og er dermed vår yngste professor som 38 åring. Thomas har vært ansatt ved SKR/SERAF siden vinteren 2006. Han avla medisinsk embetseksamen i 2000, ved Universitetet i Oslo og disputerte for graden Dr. med i 2005 også ved Universitetet i Oslo. Avhandlingen hadde tittelen; "Old age and ageing in Botswana; Health, Nutrition and Lifestyle". Forskningsaktiviteten kommer i hovedsak til å være fokusert rundt LAR, men også dødelighet blant rusavhengige.



#### o HELGE WAAL



Foto: Morten Krogvold

24. april 2010 ble Helge Waal 70 år. For å hedre Helges innsats på rusfeltet i det hans akademiske karriere ble avrundet utga SERAF festskriftet "Følelser og fornuft" med *tabula gratulatoria*. I festskriftets redaksjon satt Jørgen G. Bramness, Martin Blindheim, Thomas Clausen, Jørg Mørland, Edle Ravndal og Gabrielle Welle-Strand. De faglige bidragene i boken berører sider av Helge Waals profesjonelle karriere. Festskriftet ble lansert på et rusfagligseminar på Litteraturhuset i regi av SERAF. På seminaret deltok 117 inviterte gjester og innlegg fra Øyvind og Reidunn Hansen, Ingeborg Helgeland, Lise Aasmundstad, Martin Blindheim og Willy Pedersen belyste ulike perspektiver i rusfeltet.

I forbindelse med sin 70 årsdag ble Helge Waal utnevnt til Ridder av Den kongelige norske St. Olavs orden for sin betydelige innsats for norsk rusmiddel-forskning og politikk. Han har i hele sin yrkeskarriere bidratt vesentlig til å endre synet på rusmisbrukeren og de problemene rusmisbruk fører med seg. Han har ytt og fortsetter å yte vektige bidrag til å bedre våre holdninger på dette feltet. Ikke minst har hans helhjertede bidrag fått politiske og konkrete konsekvenser til beste for dem som sliter med rusmiddelmisbruk i vårt land.

Helge Waal har vært en pioner innen psykiatri og rusmedisin i Norge, og det er en stor arv både klinisk og vitenskapelig som vil leve videre også etter at han en gang i fremtiden vil måtte gi seg som aktiv bidragsyter i feltet. Hans evne til nytenkning og entreprenørskap har bidratt i etableringen av særlig behandlingskollektivene og legemiddelassistert rehabilitering (LAR). I tillegg har han vært en akademisk entreprenør og stått ansvarlig for en lang rekke klinisk relevante forskningsprosjekter.





Foto: Anders Bayer

F.v.: Jørgen Bramness (SERAF), Helle Gjetrang (Oslo universitetssykehus), Helge Waal og Anders Flågen (Slottet).

Troen på at forskningen og forskningsresultater kunne bringe faget framover, har hele tiden preget Helge Waals yrkeskarriere. Ikke minst har hans innsats for noen av de mest sårbare i samfunnet – de unge og eldre narkotikamisbrukerne vært betydelig. Han viste tidlig forståelse av forskningens betydning for å belyse problemene og skisserte samtidig løsninger. Dette engasjementet har brakt ham i kontakt med mange ulike forskningsmiljøer og til tverrfaglig samarbeid med mange forskjellige forskere med ulikt faglig ståsted. Helge Waal er ikke primært opptatt av forskningen som en akademisk disiplin i seg selv, men anvender forskning som et redskap til stadig å forbedre den kliniske praksis. Det aller meste av prosjekter og forskning han har bidratt til, har konkret søkt å forbedre behandlingen som skal tilbys til beste for de mange enkeltmennesker med rusmisbruk.

#### o NIDA-TRAVEL GRANT

Ayna Johansen mottok reisestipend fra det amerikanske National Institute of Drug Abuse: NIDA i forbindelse med ISAM 2010. Stipendet gis hvert år til unge forskere som viser evner til å utvikle videre forskning på rus.

I anledning tildelingen presenterte Ayna foredrag med tittelen: *“Close enough but no further” – a qualitative study on the formation of sobriety promoting mentoring relationships in persons with substance addiction.*

Stipendet bidrar til forskeres utvikling ved å fasilitere disseminering av forskerens arbeid, samt skape kontakter innenfor NIDA



nettverket. NIDA finansierer årlig store mengder Amerikanske, så vel som internasjonale forskningsprosjekter.

○ **DISPUTASER**

Nikolaj Kunøe forsvarte avhandlingen *Sustained release naltrexone for opioid dependence: Effectiveness, safety, and clinical feasibility* for graden Ph.D 8. oktober 2010.

Philipp Paul Koren Lobmaier forsvarte sin avhandling "*Heroin relapse prevention with naltrexone implants: A randomised comparison with methadone treatment among inmates released from prison*" for graden PhD 17.november 2010.

○ **LEVERTE AVHANDLINGER:**

Katinka Anchersen leverte sin avhandling: *Mortality and QTc prolongation in opioid maintenance treatment* i juni 2010 og vil disputere 3. mars 2011.

Jon Mordal leverte sin avhandling: *Recent substance intake and drug influence among patients admitted to acute psychiatric wards* i november 2010 og vil disputere 13. mai 2011.

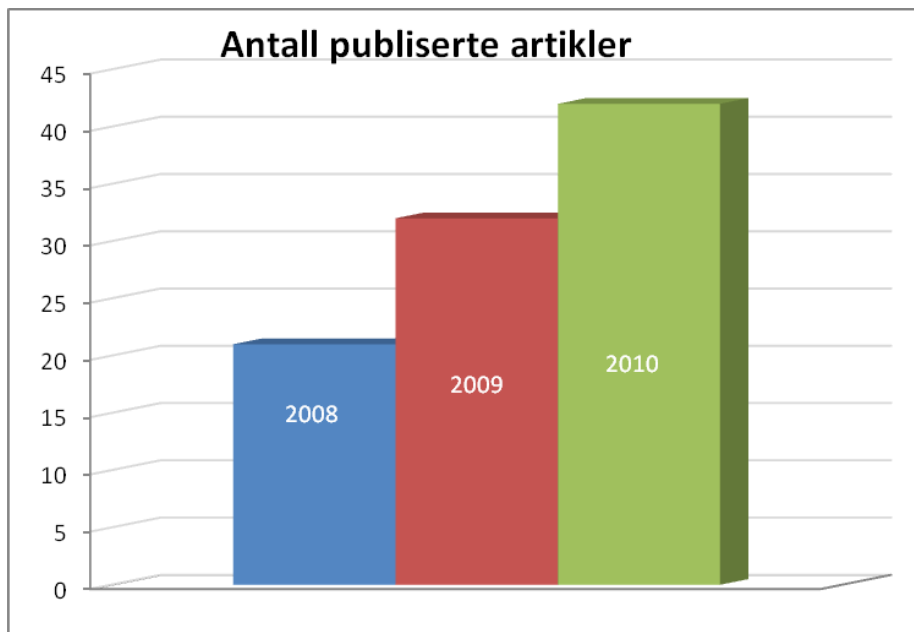
## FORSKNING

Hovedformål for SERAFs forskning er å drive frem tverrfaglig, klinisk relevante forskningsprosjekter innen området rus og avhengighet. Dette arbeidet skjer i samarbeid med andre relevante fagmiljøer og tar sikte på å komplettere eksisterende forskning. Senteret er et knutepunkt for klinikknær rusmiddelforskning og skal ha en ledende nasjonal rolle som formidler og nettverksbygger for denne type forskning. SERAFs hovedfokus vil fremdeles være knyttet til de fire tematiske søylene:

- Sårbarhet for og utvikling av avhengighetstilstander
- Rusrelaterte og komorbide tilstander
- Intervensjoner (behandling/forebygging)
- Helsetjenesteforskning.

SERAF har i løpet av året som har gått etablert nye forskningsprosjekter, samt videreført eksisterende forskning. Senteret har i 2010 hatt et utstrakt samarbeid med sentrale aktører både i utvikling av enkeltprosjekter og forskningsutvikling på en mer generell basis.

### ○ VITENSKAPELIG PRODUKSJON



SERAF har hatt en positiv økning i antall publiserte artikler som er publisert i vitenskapelige referee-baserte tidsskrift. I 2010 publiserte vi 42 artikler.

## ○ KARTLEGGING AV OVERDOSER

Norge er blant de landene i Europa med høyeste andel rapporterte narkotikainduserte overdosedødsfall. Narkotikainduserte overdosedødsfall er de dødsfall som er direkte forårsaket av inntak av en eller flere rusmidler hvorav minst ett er illegale (EMCDDA 2009). Hovedformålet med undersøkelsen var å undersøke hvor mange som døde av overdoser i Norge og Oslo i 2006 til 2008 og undersøke nærmere de som døde i Oslo for å kartlegge hvor dødsfallene fant sted og å undersøke hvilke tjenester personer hadde vært i kontakt med året før dødsfallet.

Undersøkelsen var en tidsbegrenset, retrospektiv epidemiologisk studie. Alle som døde av narkotikaindusert overdose under 70 år i 2006, 2007 og 2008 i Norge ble inkludert i undersøkelsen. De som døde i Oslo ble undersøkt nærmere ved hjelp av registerkoblinger og journalgjennomgang.

### Platafenomenet

I forbindelse med overdoseprosjektet har en studiegruppe ledet av SERAF studert Platafenomenet eller "Open drug scenes" i Amsterdam, Frankfurt, Wien, Zürich og Lisboa, og vurdert hvilke tiltak som er typisk for de byene som har minsket problemene. Konklusjonen ble at en vedvarende koordinert innsats fra sosiale myndigheter, politi og helsevesen er basis for bedring. Skadereduksjon med lett tilgjengelige hjelpe- og behandlingstiltak er nødvendig, men utilstrekkelig uten samtidig satsning på kontrolltiltak.

Vurderingene fremlegges i en SERAF-rapport som ble gitt ut januar 2011: Open drug scenes and overdose mortality – what to do? Report from five European cities.

## ○ OPPSUMMERING AV LAR-FORSKNING

I denne delen av årsmeldingen presenteres noe av det siste årets forskning innen legemiddellassistert rehabilitering for å gi et inntrykk av forskningen på området. Til tross for at det hvert år publiseres flere 100 vitenskapelige artikler på dette emnet er det viktig å understreke at mange av temaene bare berøres i noen få publikasjoner av varierende kvalitet. En grundigere gjennomgang av enkelte emner, inkludert en vurdering av funnenes implikasjoner og begrensninger ville være viktig for å gi et fyllestgjørende bilde. Imidlertid kan denne gjennomgangen peke mot interessante områder og gi et mer overordnet inntrykk av forskningen på område og mulige nye problemstillinger, ut over det som kommer fram f.eks. i Kunnskapssenterets gjennomganger av enkeltproblemstillinger. Faren er at problemstillingene berøres for overfladisk. Man bør derfor være forsiktig med fortolkningen de presenterte funnene og evt. legge til grunn mer dyptpløyende gjennomganger f.eks. for å endre retningslinjene for LAR.

I fremtiden vil en slik gjennomgang som her komme i forbindelse med den årlige statusrapporten for LAR-behandling i Norge. Ønske har imidlertid vært å få en slik presentasjon allerede i denne årsmeldingen. Denne første gjennomgangen vil ikke berøre problemstillinger knyttet til forskningen rundt gravide og LAR, da dette er

et tema som det nå er retningslinjer på høring i forhold til og vi forutsetter at disse bygger på den seneste forskningen på området. Vi regner derfor denne som godt kjent.

### **Buprenorfin**

Et problem med dagens LAR-behandling er videresalg og injeksjon av LAR-medikamenter som metadon eller buprenorfin. En mulig løsning på dette er å erstatte peroral buprenorfin med langtidsvirkende implantater. Buprenorfinimplantat har vist lovende resultater sammenlignet med placeboimplantat (1). Implantatet er imidlertid fortsatt under utvikling. Det er usikkert om det gir nok buprenorfin til å være en god vedlikeholdsbehandling. En annen løsning derfor en peroral formulering som løser seg raskere opp i munnen enn dagens knuste tabletter. En hurtigopløselig 'film' med buprenorfin-nalokson (2) er nå godkjent av FDA i USA og prøves bl.a. ut i Midt-Norge i 2011.

### **Naltrekson**

De amerikanske legemiddelmyndighetene godkjente et depot naltreksonpreparat for behandling av opiatavhengighet (Vivitrol<sup>®</sup>), etter lovende resultater fra en hittil upublisert studie i Russland. Depotsprøyten gir rundt 4 ukers blokkade av heroin og andre morfinstoffer, og kan bli et alternativ for brukere som ønsker assistert avholdenhet snarere enn vedlikeholdt avhengighet. I motsetning til ordinær LAR-behandling må imidlertid avgiftning fra opiater (inkl. LAR-medikamenter) være fullstendig før oppstart. Det er usikkert når produsenten vil markedsføre depotnaltrekson i EØS-området.

### **Dødelighet og metadonrelaterte dødsfall**

Det er nå noen forskningen på dødelighet i forhold til ulike faser av LAR. Vi har tidligere vist en lav dødelighet i oppstartsfasen og de første 4 ukene etter LAR-behandling. Dette er observasjoner fra en tid da LAR i hovedsak ble initiert i spesialiserte LAR-sentra (3, 4). Cornish og medforfattere viste i 2010 at det var en høyere dødelighet de første 2 ukene av metadon-behandling sammenlignet med dødelighetsrisikoen lengre ut i behandlingsforløpet. I tillegg fant de en høyere dødelighet de første 4 ukene etter avsluttet metadonbehandling enn i perioden lengre etter behandlingsslutt (5). Dette var resultater som stammet fra allmennlegeforskrete metadon. En sentralisert LAR-modell med forsterket oppfølging i oppstartsperioden av LAR som i Norge kan gi lavere risiko for død i "høyrisikoperiodene" (oppstart og avslutning) enn metadonforskivning hos allmennpraktikere uten "LAR-senter" støtte gir.

En sammenligning av dødeligheten i de Nordiske landene i 2007 basert på obduserte personer med intoksikasjonsdødsfall viste en stabilt og høy forekomst av slike dødsfall i Norge og Danmark sammenlignet med de andre Nordiske landene (6). Samlet for Norden var det en økning i metadonrelaterte dødsfall, og i Danmark dominerte metadonrelaterte dødsfall, mens i Sverige og Norge var heroin det dominerende stoffet funnet ved obduksjoner. I alle landene ble det stadfestet at det vanligste ved intoksikasjonsdødsfallene var at flere ulike stoffer (3-5 stoffer)

ble funnet i blodet hos de avdøde.

Det ble i 2010 publisert en analyse av metadonrelaterte dødsfall i Skottland og England sett i forhold til introduksjon av rutiner for observert inntak av metadon (7). Det ble observert en reduksjon til ca ¼ av de metadonrelaterte dødsfallene etter at det ble innført tiltak med øket bruk av observert inntak av metadon sammenlignet med "ta med hjem doser" på tross av at forskrivningen av metadon øket kraftig i samme periode.

### **Komorbid lidelse**

Her finnes det en rekke ulike studier fra flere grener av medisinen.

Noen studier som tar for seg søvnproblemer hos metadonsubstituerte pasienter viser at det er reelle problemer med søvn hos pasienter i substitusjonsbehandling (8, 9). Undersøkelser som viser en nedsatt bentetthet hos menn (men ikke kvinner) (10), men det er uklart om dette fører til økt forekomst av benbrudd og om det bør undersøkes nærmere klinisk. LAR-pasienter har en høyere risiko for å legges inn på sykehus (11), men dette skyldes antagelig en øket oppmerksomhet rundt sykkeligheten til pasienter som tas inn i LAR (12). Noen få arbeider fokuserer på den utfordringen det kan være å behandle smerter i LAR-pasienter, et arbeid som SERAF følger opp. Flere studier tar også for seg psykiatrisk sykkelighet og rusmisbruk hos LAR pasienter. Disse konkluderer stort sett med at man ser problemet, men ingen av studiene har konkrete forslag å komme med eller peker på problemområder som ikke allerede er kjent.

Mange studier tar for seg hjerteledningsforstyrrelser ved metadonbehandling. Dette er også undersøkt i en doktorgrad som utgår fra SERAF i 2011 (3). Hovedkonklusjonen her synes å være beroligende med hensyn til om metadon påfører pasienter hjerteproblemer. Stort sett er det snakk om en disposisjon som er synlig på forhånd (13) og det bør fortsatt tas EKG ved oppstart av behandling.

### **Heroinsubstitusjon**

Temaet har vært mye debattert det siste året, særlig på grunn av forslagene i Stoltenbergutvalgets rapport. Det er ikke noe prinsipielt galt med å bruke heroin som substitusjonsmedikament på lik linje med andre opiater eller opioider. Grunnen til at man har valgt medikamenter som metadon og buprenorfin (Subutex/Suboxone) er at disse har hatt visse egenskaper som har gjort dem mer anvendelige. Dette har for eksempel vært at man trenger ikke ta medikamentet mer enn en gang i døgnet for å være adekvat "dekket". Dette er en egenskap som heroin ikke har. Heroin må tas flere ganger i døgnet og man må kanskje i tillegg ha metadon eller annen langtidsvirkende opiat/opioid på natten. Det er gjort forsøk med bruk av heroin i både Storbritannia, Nederland, Spania, Tyskland, Sveits, Belgia, Canada og snart Danmark. Disse studiene viser at det er relativt gode resultater med bruk av heroin i behandlingen. Flere studier publisert siste år støtter at heroin kan være et godt substitusjonsmedikament. En åpen (ikke blindet) studie fra Tyskland viser at heroin-støttet behandling ga bedre resultater enn metadon, ikke minst på helse, muligens på grunn av den tettere oppfølgingen (14). Noe lignende ble vist i en åpen studie over tolv måneder av pasienter som

ikke hadde respondert på metadon fra Canada (15, 16). En studie av engelske pasienter viser mindre illegal bruk av heroin ved heroinsubstitusjon enn ved bruk av metadon (17).

Det har imidlertid vært kritiske røster til at heroin innføres som behandling (18, 19). For det første er det fremdeles bekymringer rundt bruk av heroin som substitusjonsmedikament, da forgiftningsfaren er større ved dette medikamentet. For det andre er det uttrykt bekymring for den langsiktige terapeutiske verdien av heroin som substitusjonsmedikament. Man kan spørre om den gode effekten på psykososial fungering (herunder sysselsetting) vil bestå over tid. En oppfølgingsstudie fra Sveits viser for eksempel at etter 6 år hadde klienter som hadde sluttet i heroinstøttet behandling like levekår som dem som fortsatt var i behandling (20). En økt arbeidsledighet og mer bruk av sosiale stønader hadde funnet sted i begge grupper. For det tredje har vi ingen god måte på forhånd å identifisere de pasienter som vil ha mest nytte av heroin framfor andre medikamenter. Noen steder, som i Danmark, har det i tillegg vært vanskelig å rekruttere pasienter til substitusjon med heroin. Til slutt er heroin et mye mer kostbart alternativ enn metadon eller buprenorfin. Er det en fornuftig utnyttning av eksisterende ressurser å tilby denne typen behandling?

Det seneste året har SERAF i samarbeid med Nasjonalt folkehelseinstitutt sett på sammenhengen mellom bruk av metadon og bilkjøring. Dette vil bli publisert i en vitenskapelig artikkel. Selv om konklusjonen i denne artikkelen er en noe øket ulykkesrisiko for personer som for forskrevet metadon og dette ikke synes å kunne tilskrives bruk av forskrevne benzodiazepiner er det viktig og ikke være for sikre på at metadon som sådan gir en øket risiko i trafikken. Dette er et funn, men sammenholdt med andre funn på område kan vi ikke være sikre på om den økte ulykkesrisikoen kan tilskrives metadon eller skyldes annen (illegal) bruk av medikamenter eller personenes situasjon ellers.

### Referanser:

1. Ling W, Casadonte P, Bigelow G, Kampman KM, Patkar A, Bailey GL, et al. Buprenorphine implants for treatment of opioid dependence: a randomized controlled trial. *Jama* 2010; 304: 1576-83.
2. Das NG, Das SK. Development of mucoadhesive dosage forms of buprenorphine for sublingual drug delivery. *Drug Deliv* 2004; 11: 89-95.
3. Anchersen K, Clausen T, Gossop M, Hansteen V, Waal H. Prevalence and clinical relevance of corrected QT interval prolongation during methadone and buprenorphine treatment: a mortality assessment study. *Addiction* 2009; 104: 993-9.
4. Clausen T, Waal H, Thoresen M, Gossop M. Mortality among opiate users: opioid maintenance therapy, age and causes of death. *Addiction* 2009; 104: 1356-62.
5. Cornish R, Macleod J, Strang J, Vickerman P, Hickman M. Risk of death during and after opiate substitution treatment in primary care: prospective observational study in UK General Practice Research Database. *BMJ* 2010; 341: c5475.
6. Simonsen KW, Normann PT, Ceder G, Vuori E, Thordardottir S, Thelander G, et al. Fatal poisoning in drug addicts in the Nordic countries in 2007.

Forensic Sci Int 2010.

7. Strang J, Hall W, Hickman M, Bird SM. Impact of supervision of methadone consumption on deaths related to methadone overdose (1993-2008): analyses using OD4 index in England and Scotland. *BMJ* 2010; 341: c4851.
8. Sharkey KM, Kurth ME, Anderson BJ, Corso RP, Millman RP, Stein MD. Assessing sleep in opioid dependence: A comparison of subjective ratings, sleep diaries, and home polysomnography in methadone maintenance patients. *Drug Alcohol Depend* 2010.
9. Xiao L, Tang YL, Smith AK, Xiang YT, Sheng LX, Chi Y, et al. Nocturnal sleep architecture disturbances in early methadone treatment patients. *Psychiatry Res* 2010; 179: 91-5.
10. Grey A, Rix-Trott K, Horne A, Gamble G, Bolland M, Reid IR. Decreased bone density in men on methadone maintenance therapy. *Addiction* 2011; 106: 349-54.
11. Burns L, Conroy E, Mattick RP. Main reasons for hospital admissions by women with a history of methadone maintenance. *Drug Alcohol Rev* 2010; 29: 669-75.
12. Skeie I, Brekke M, Lindbaek M, Waal H. Somatic health among heroin addicts before and during opioid maintenance treatment: a retrospective cohort study. *BMC Public Health* 2008; 8: 43.
13. Reddy S, Hui D, El Osta B, de la Cruz M, Walker P, Palmer JL, et al. The effect of oral methadone on the QTc interval in advanced cancer patients: a prospective pilot study. *J Palliat Med* 2010; 13: 33-8.
14. Karow A, Reimer J, Schafer I, Krausz M, Haasen C, Verthein U. Quality of life under maintenance treatment with heroin versus methadone in patients with opioid dependence. *Drug Alcohol Depend* 2010; 112: 209-15.
15. Oviedo-Joekes E, Guh D, Brissette S, Marchand K, Marsh D, Chettiar J, et al. Effectiveness of diacetylmorphine versus methadone for the treatment of opioid dependence in women. *Drug Alcohol Depend* 2010; 111: 50-7.
16. Oviedo-Joekes E, Brissette S, Marsh DC, Lauzon P, Guh D, Anis A, et al. Diacetylmorphine versus methadone for the treatment of opioid addiction. *N Engl J Med* 2009; 361: 777-86.
17. Strang J, Metrebian N, Lintzeris N, Potts L, Carnwath T, Mayet S, et al. Supervised injectable heroin or injectable methadone versus optimised oral methadone as treatment for chronic heroin addicts in England after persistent failure in orthodox treatment (RIOTT): a randomised trial. *Lancet* 2010; 375: 1885-95.
18. Clark N. Injectable diacetylmorphine is more effective than oral methadone in the treatment of chronic relapsing opioid dependence. *Evid Based Ment Health* 2010; 13: 80.
19. Rehm J. Supervised injectable heroin better at reducing street heroin use than supervised injectable methadone or optimised oral methadone. *Evid Based Ment Health* 2010; 13: 126.
20. Guttinger F, Gschwend P, Schulte B, Rehm J, Uchtenhagen A. Evaluating long-term effects of heroin-assisted treatment: the results of a 6-year follow-up. *Eur Addict Res* 2003; 9: 73-9.



## TEMATISKE NETTVERK

SERAF er et nasjonalt knutepunkt for forskning på rusfeltet og har en koordinerende rolle i forhold til nettverksbygging i fagmiljøet. Senteret har i året som har gått videreført et bredt samarbeid med ulike aktører innen feltet. Nettverkene har vært av stor betydning for faglig utvikling og kontinuitet, grunnlag for samarbeid, både når det gjelder forskning og formidling.

Det er etablert tematiske nettverk som ledes av forskere ved SERAF, og som fungerer som løst sammensatte kontaktgrupper av forskere som er involvert i samme type forskning. Nettverk er laget fordi mange opplever det fruktbart å ha kontakter for sin forsknings del, enten som inspirasjon til egne prosjekter eller fordi det fører til konkrete samarbeid. Nettverkene er ikke det samme som forskergrupper som har et tettere og mer forpliktende samarbeid. Nettverkene holder kontakt gjennom e-postlister og 1-2 møter pr. år.

På SERAFs hjemmesider ([www.seraf.uio.no](http://www.seraf.uio.no)) vil det komme til å ligge det lenker til en egen side for hvert nettverk. På disse hjemmesidene vil man finne e-postadresser til ulike folk i nettverket, omtale av prosjekter, møtekalender og annet som er aktuelt for nettverket.

Noen forskningsprosjekter/forskere vil føle tilhørighet til flere nettverk. Men nettverkene er til for forskerne og ikke omvendt. Det er derfor en utfordring for nettverket å ha en profil som til en hver tid best passer mulige interessenter innen et forskningsområde. Det pålegger lederen å ha et visst ansvar for at dette skal være en "match".

Fra SERAFs side vil det være anledning til å støtte ett årlig møte i nettverkene og invitere en foredragsholder som blir betalt av SERAF. Utgiftene med hensyn til dette bør diskuteres med ledelse på SERAF.

### o LAR - FORSKNING

#### Nasjonale møter

SERAF organiserer nasjonale LAR-møter og gir faglige råd under og mellom møtene, på vegne av Det nasjonale kompetansesenteret for LAR. Representanter fra alle de regionale LAR-sentra deltar og diskuterer praksis i henhold til retningslinjer, samarbeid mellom førstelinjetjenestene og Tverrfaglig spesialisert behandling, oppdatert forskning. Det holdes 3 – 4 nasjonale LAR-møter i året.

#### Nordisk LAR-nettverk

Som en oppfølging til det nordiske LAR-møte på Lysebu i Oslo, ble et nordisk LAR-nettverk etablert. Formålet med nettverket er å utvikle et nordisk forum for kommunikasjon mellom forskere og klinikere om LAR-forskning, klinisk praksis og politikk i LAR. Thomas Clausen er leder for de norske bidragene.

Linker til nasjonale LAR-retningslinjer, forskningsresultater og debattforum er etablert av nettverket på websiden: [omt-nordic.ning.com](http://omt-nordic.ning.com)

#### ○ NASJONALT OG NORDISK OVERDOSENETTVERK

Nettverket er satt i gang av Linn Gjersing og ble etablert som følge av SERAFs oppdrag fra Rusmiddeletaten om å utføre en helhetlig kartlegging av overdosedødsfallene i Oslo i årene 2006, 2007, 2008, for å sikre at SERAFs overdoseprosjekt skal tilføre ny kunnskap og bygge videre på tidligere studier. Nettverket har representanter fra KRIPOS, SIRUS, Universitetet i Helsinki, Nordisk Senter for sosial- og helsespørsmål. Det planlegges en fremtidig sammenlikningsstudie av overdosedødsfall mellom de nordiske landene.

#### ○ GRAVIDE OG DERES BARN I LAR

Nettverket ble etablert i 2004 i samarbeid med Psykologisk Institutt, UiO og Regionalt senter for barne- og ungdomspsykiatri (R-Bup), med utgangspunkt i en prospektiv studie av gravide og deres barn i LAR. Nettverket koordineres av Edle Ravndal. Enhet for kognitiv utviklingspsykologi (EKUP), under ledelse av Annika Melinder har også en sentral rolle i nettverket.

Nettverket møtes 2 ganger i året og diskuterer fremgang i prosjekter, rutiner for samarbeid og bidrag på internasjonale konferanser. Nettverket har etablert internasjonale kontakter med:

- **Karol Kaltenbach**, Ph.D. Associate Professor of Paediatrics, Psychiatry and Human Behaviour, and Director. Maternal Addiction Treatment Education and Research, Jefferson Medical College, Thomas Jefferson University.
- **Hendree Jones**, Ph.D. Associate Professor Department of Psychiatry and Behavioral Biology. Director of Research Center for Addiction and Pregnancy, Joint Appointment, Associate Professor Department of Obstetrics and Gynaecology, John Hopkins University.
- **Gabriele Fischer**, Professor Drug Addiction Outpatient Clinic, Department of General Psychiatry, University Hospital of Psychiatry, Wien.

Disse bidro med faglige innlegg og veiledning under forskningskonferansen "Children at Risk" som ble arrangert 17. – 18. november, med utgangspunkt i dette nettverket, i regi av Edle Ravndal, Fanny Duckert og Gabrielle Welle-Strand. Mer om konferansen på side **Error! Bookmark not defined.**

#### ○ LEGEMIDDELMISBRUK

Nettverket koordineres av Svetlana Skurtveit og de fleste av landets legemiddelmisbruks-forskere er aktive i nettverket. Nettverket møttes i oktober 2010 der forskere presenterte sine prosjekter.

SERAF har sammen med Folkehelse Instituttet, Divisjon for

legemiddelepidemiologi og NTNU, Forskningsgruppe for smerte og palliasjon fått midler til oppfølging av legemiddelbruk som omfatter opioider (ATC gruppe N02A), anxiolytika (N05B) og hypnotika/sedativa (N05C) samt polyfarmasi som gjelder disse gruppene. Folkehelseinstituttets avdeling for legemiddelepidemiologi er ansvarlig for Reseptregisteret og Grossistbasert legemiddelstatistikk og har spesialkompetanse innenfor metodeutvikling når det gjelder legemiddelforbruk.

Den overordnede hensikten med dette prosjektet er å studere brukere av vanedannende legemidler i den norske befolkning. De ønsker blant annet å studere og karakterisere grupper som bruker vanedannende midler generelt, og spesielt grupper med et høyt/ problematisk bruk av opioider eller andre vanedannende legemidler. Videre ønsker de å undersøke hvordan sosioøkonomiske faktorer virker inn på bruken og karakteristika ved forskrivere av vanedannende legemidler.

#### o BEHANDLING AV ALKOHOLPROBLEMER

Nettverket koordineres av Fanny Duckert og har samlet 20 deltakere på Lysebu i mai der følgende prosjekter ble presentert:

- Håvar Brendryen, SERAF: Evaluering av “Balance”, en internett basert interaktiv intervensjon for stor konsumenter av alkohol.
- Torgeir Gilje Lid, KORFOR: Tidelig intervensjon av alkoholproblemer i allmennpraksis.
- Ayna Johansen, SERAF: Videobasert læring av mindfulness and meditasjon for å øke behandlingsmotivasjon.
- Berge Andreas Stenvåg, Oslo Universitetssykehus: En studie av barrierer og veier til behandling blant homofile og bifile med høy risiko for å utvikle avhengighet.
- Amund Åkerholt, KORFOR: Utvikling av kvalitetsindeks-register for behandling av rusmiddelavhengighet.
- Philipp Lobmaier, SERAF: Naltreksonimplantat for alkoholavhengige.
- Priscilla Martinez, SERAF: En studie av forhold mellom rusmiddelavhengighet, depresjon og immunforsvar.

#### o HELSETJENESTE FORSKNING PÅ RUSMIDDELFELTET

Nettverk for helsetjenesteforskning på rusmiddelfeltet koordineres av Sverre Nesvåg og har møter 2 ganger i året for å utveksle informasjon om pågående og planlagte prosjekter, presentere og diskutere utvalgte prosjekter, samt pleie av nasjonale og internasjonale kontakter. Nettverket deltar på de årlige møtene for Kjetil Bruun Society (Social and Epidemiological Research on Alcohol) og på KBS2010 i Lausanne i Sveits, organiserte Sverre Nesvåg symposium under tittelen ”International Comparative Research on Substance Abuse Treatment Systems”. Det er videre planer om å utvikle nettverket med internasjonale forskere. Sverre

Nesvåg er den norske representanten i en nordisk forskergruppe som planlegger en komparativ studie av lokale helsetjenester. SERAFs nettverk vil spille en sentral rolle i det videre arbeidet med studien.

## SAMARBEID

### Universitetet i Oslo

Det medisinske fakultetet ved UiO har i 2010 gjennomgått betydelige omorganiseringer. I den nye strukturen er SERAF organisert under Institutt for klinisk medisin, Klinikk for psykisk helse og avhengighet. SERAF samarbeider om felles masterprogram i psykososialt arbeid med Nasjonalt senter for selvmordsforebygging- og forskning (Institutt for klinisk medisin), og Norsk kompetansesenter om vold og traumatisk stress (UniRand).

### Psykologisk institutt

Vi har ansatt to stipendiater som er tilknyttet Psykologisk institutt, Enhet for kognitiv utviklingspsykologi; Monica Sarfi og Carolien Konijnenberg. Konijnenberg er i første fase av sitt stipend som er en videreførelse av stipendiatprosjektet til Sarfi. Konijnenberg utfører kognitive undersøkelser ved Enhet for kognitiv utviklingspsykologi, under hovedveiledning av Melinda Meyer.

Fanny Duckert er ansatt i en bistilling ved SERAF og har sin hovedstilling som professor ved Psykologisk institutt.

Michael Morgan har en bistilling finansiert av SERAF, og underviser/veileder både ved Psykologisk institutt og SERAF.

### Folkehelseinstituttet

SERAF har i 2010 fortsatt sitt nære samarbeid med Nasjonalt folkehelseinstitutt. Dette har vært konkrete samarbeidsprosjekter av ulike slag med Divisjon for retts toksikologi og rusmiddelforskning og Avdeling for legemiddelep epidemiologi. SERAF har fått tilgang til registerdata, fått gjennomført analyser og det har vært samarbeidet om veiledning av doktorgradskandidater.

SERAF har støttet søknad og vil inngå som samarbeidspartner i prosjektet; Evaluering av hurtigtester for å påvise rusmidler i spyttprøver tilknyttet Divisjon for retts toksikologi og rusmiddelforskning.

### Oslo Universitetssykehus HF

SERAF holder til ved Oslo universitetssykehus og er samlokalisert med Senter for rus- og avhengighetsbehandling, SRA. SERAF har blant annet fungert som sekretariat og utrederavdeling for nasjonalt møte for LAR-feltet som arrangeres 3. ganger i året. Den fysiske organiseringen med tilgang på velegnede lokaler for møter, seminarer og kurs har også vært av stor betydning for å kunne ivareta den

nødvendige faglige virksomheten ved senteret.

### **Oslo Kommune, rusmiddeletaten**

Rusmiddeletaten finansierer studien ” En helhetlig gjennomgang av overdosedødsfallene i Oslo i perioden 2006, 2007 og 2008”.

### **SIRUS**

SERAF samarbeider med SIRUS på prosjektnivå og formelt, ved at Jørgen Bramness er representert i SIRUS' fagråd og Ingeborg Rossow representerer SIRUS i SERAFs fagråd. Grethe Lauritzen innehar en 20 % stilling som seniorrådgiver ved SERAF ved siden av sin forskerstilling ved SIRUS.

Prosjekter hvor SERAF samarbeider med SIRUS:

- The Pharmacoepidemiology of prescription drug abuse (Jørgen G. Bramness og Ingeborg Rossow).
- Pathways to and consequences of alcohol, cannabis and prescription drug abuse in the young (Jørgen G. Bramness, Ingeborg Rossow og Willy Pedersen).
- Use and abuse of (meth)amphetamine (EMCDDA-rapportering, Jørgen G. Bramness i samarbeid med Odd Hordvin).
- Nordisk overdosenettrverk (Ellen Amundsen og flere fra SERAF, inkludert Thomas Clausen og Linn Gjersing).
- Kost/nytte, en 10 års oppfølging etter behandling (Grethe Lauritzen og Edle Ravndal).

### **Den norske legeforening**

Administrativ leder ved SERAF har i 2010 hatt sekretærfunksjon i Norsk forening for rus- og avhengighetsmedisin. Videre er stipendiat Katinka Anchersen nestleder i foreningen. Dette er en fin anledning til å få innsikt i prosessene rundt leger i rusfeltet.

I utarbeidelsen av kurspakken som er et ledd i de allmennmedisinske kompetansetiltakene har vi et tett samarbeid med Allmennlegeforeningens referansegruppe for rusmedisin som ledes av Ivar Skeie. Referansegruppen kommer med viktige innspill på kursinnholdet slik at dette blir skreddersydd til allmennlegenes behov og interesser.

### **Bergensklinikkene**

SERAF har samarbeidet med Bergensklinikkene om oversettelse av EMCDDA-rapporten ”GHB og forløperen GBL: Casestudie av en begynnende trend”

### **Sykehuset innlandet HF**

SERAF samarbeider med Sykehuset Innlandet HF, Kompetansesenter rus – region

øst (KoRus-Øst) og Avdeling for rusrelatert psykiatri og avhengighet i DARCY studien. DARCY Studien: Denne studien undersøker forholdet mellom depresjon, alkohol og rusmisbruk og cytokiner blant pasienter fra behandlingssentre i Norge. Alkohol og narkotika er sterke modulatorer av immunsystemet, og depresjon påvirker og er påvirket av endringer i immunfunksjon. Denne studien vil undersøke de relative bidragene av alkohol, rusmisbruk og depresjon på immunaktivering gjennom endringer i cytokinnivåer.

Deltakerne i studien kommer fra Sykehuset Innlandet på Sanderud og Reinsvoll, Modum Bad Sykehus og behandlingssentrene på Blå Kors Eina og Riisby.

### Sørlandet sykehus HF

Thomas Clausen har en bistilling ved Sørlandet sykehus og veileder prosjektene

- Dual diagnosis and compulsory treatment of alcohol and drug dependent patients in Health Region South, Norway. Stipendiat Anne Opsal
- Twelve step based self-help groups for substance-related disorders. Stipendiat John-Kåre Vederhus

### Brukerorganisasjonene

Det ble avholdt ett møte med representanter fra brukerorganisasjonene i 2010. Følgende organisasjoner var representert: Rusmisbrukernes interesseorganisasjon; RiO, Forening for human narkotikapolitikk, ProLAR og LAR-nett. Dette var et fruktbart kontaktpunkt både for forskere og brukere, og det ble enighet om å gjøre dette til en jevnlig begivenhet. Vi tar sikte på møte med et brukerutvalg 1-2 ganger i året.

### Internasjonale samarbeidspartnere

Av internasjonale samarbeidspartnere har SERAF blant annet hatt prosjektrelatert samarbeid med Maudsley Institute of Addiction Research, London og John Hopkins University, USA.

SERAF har Michael Gossop som til daglig arbeider som professor ved National Addiction Centre, King's College London, ansatt som gjesteforsker. Michael Morgan er professor ved University of Sussex i Brighton og bidrar i sitt 20 % engasjement med undervisning av masterstudenter og vil fremover veilede de samme studentene i oppgaveskriving.

SERAF har i 2010 jobbet med forberedelsene av konferansen ISAM 2011 og har i planleggingsfasen samarbeidet tett med ISAM, International Society of Addiction Medicine

#### o SERAFs FAGRÅD

SERAFs fagråd er et samarbeidsorgan med representasjon fra Universitetene i Norge samt andre relevante fagmiljøer innen rusfeltet. Rådet skal følge med i og gi

innspill i forhold til senterets utvikling og ha en veiledende rolle i forhold til senterets ledelse. Senterledelsen plikter å utarbeide rapporter om fremdrift på senterets satsningsområder med samlet vurdering av utviklingen før rådsmøtene. Rådet møter 2 ganger i året. Referater fra disse møtene legges ut på SERAFs hjemmesider.

Sammensetning i SERAFs fagråd 2010:

- Finn Konow Jellestad, førsteamanuensis ved Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen (rådsleder)
- Fanny Duckert, professor og Instituttleder ved det Psykologisk institutt, Universitet i Oslo
- Ingeborg Rossow, forskningsleder ved SIRUS - Statens institutt for rusmiddelforskning
- Jørg Mørland, professor og divisjonsdirektør ved div. for rettsstoksikologi og rusmiddelforskning, Folkehelseinstituttet
- Jan Egil Wold, førsteamanuensis, Norges teknisk naturvitenskaplige universitet.
- Magnhild Høie, førstelektor ved Fakultet for Helse- og idrettsfag, Universitetet i Agder
- Hildegunn Sagvaag, førsteamanuensis ved Universitetet i Stavanger
- Odd Nilsen, professor ved Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø
- Rune Tore Strøm, psykiater ved Klinikk rus og avhengighet, Aker universitetssykehus HF
- Pernille Karlsen, administrativ leder ved SERAF, Universitetet i Oslo (sekretariat).

# UTADRETTET VIRKSOMHET

## ○ HØRINGER

### **Nasjonal retningslinje for gravide i LAR og oppfølging av familiene frem til barnet når skolealder**

SERAF har avgitt høringsuttalelse til Helsedirektoratets retningslinje for gravide i LAR og oppfølging av familiene frem til barnet når skolealder. Retningslinjen bærer preg av å være et solid stykke arbeid fra en bredt sammensatt faggruppe og Seraf slutter seg til alle anbefalingene i retningslinjen. Hovedproblemet er at det finnes lite forskning på noen av områdene og en bør derfor være forsiktig med å trekke bastante konklusjoner. Retningslinjen inneholder en dissens som anbefaler at hovedregel skal være at kvinnen skal trappe ned LAR-medikamentet ved graviditet. Denne dissensen støtter ikke Seraf på bakgrunn av blant annet den manglende forskning på området. Retningslinjen er et relativt detaljert og kompakt dokument, og vi foreslår derfor at det lages en mer brukervennlig og kortere utgave til anvendelse for alle helse-, sosial- og barnvernsarbeidere på feltet.

### **Stoltenberg-utvalgets rapport om narkotika**

SERAF har avgitt høringsuttalelse til Stoltenberg-utvalgets rapport om narkotika. SERAF har nøye gått gjennom de enkelte punktene og kommer med både ros og kritiske kommentarer. Rapporten roses for et stort engasjement og et sterkt ønske om å fremme hjelp, men vi ser også at utvalgets sammensetning med medlemmer uten spesifikk bakgrunn fra behandling eller forskning kan ha ført til en rapport med noe svak faglig forankring og som i for liten grad vektlegger praktisk gjennomføring og konkretisering av forslagene. I en gjennomgang av nesten alle de forslag som kommer fram i rapporten har SERAF flest kritiske kommentarer til forslaget om opprettelse av MO-sentra og til forslaget om prøveprosjekt med heroin som substitusjonsmedikament. Les hele høringsuttalelsen her:

## ○ RUSFAGLIG INFORMASJONSFORUM

Representanter fra Folkehelseinstituttets Divisjon for rettsstoksikologi og kommunikasjonsavdeling, SIRUS og Helsedirektoratets Avdeling for grupperettet folkehelsearbeid møtes to ganger i året for å sikre en helhetlig informasjon om rusmidler fra de forskjellige enhetene og for å oppdatere hverandre på aktiviteten ved de andre enhetene.

## ○ NETTSIDER

SERAFs nettsider ([www.seraf.uio.no](http://www.seraf.uio.no)) er i kontinuerlig utvikling og vi når stadig flere mennesker på nettet. Dette ser vi både på besøksstatistikken og antall henvendelser vi får via nettsidene.

Alt fra studenter som skal skrive oppgaver om rus, til forskere innen fagfeltet tar



kontakt med oss via våre nettsider.

## Fokus på nyheter

Vi har i 2011 hatt fokus på å nå enda flere lesere. Ved å skrive kortfattede og forståelige sammendrag av artikler publisert på SERAF senkes terskelen for få med seg informasjon om ny forskning innen fagfeltet. I 2010 lagde vi 34 nyhetssaker på nettsidene, dvs ca 1,5 nyhetssak i uka. Nyhetssakene tar for seg publiserte artikler og rapporter ved SERAF, arrangementer vi holder og kommentarer til russituasjonen i Norge.

Særlig populær var saken om Norges topplassering på overdosedødsfall i Europa som kom frem i rapporten fra EMCDDA:

<http://www.seraf.uio.no/nyheter/2010/norge-paa-europatoppen-med-overdosedodsfall.html>

## Sosiale medier

Som et ledd i å nå et større og bredere publikum har vi valgt å øke satsingen på sosiale medier. I 2010 har man kunnet følge SERAF også på Twitter:

<http://twitter.com/serafnorge>

På Twitter legger vi ut meldinger når vi har nye nyhetssaker på nettsidene våre, og tipser om arrangementer og kurs. Blant de som følger med på våre kvitringer finner vi alt fra de største politiske partiene i Norge, så vel som enkeltpersoner med interesse innenfor fagfeltet.

SERAF-stipendiat Sigrid Medhus har latt seg videointervjue av Regionalt kompetansesenter for dobbelt diagnose og denne videoen kan man se på YouTube:

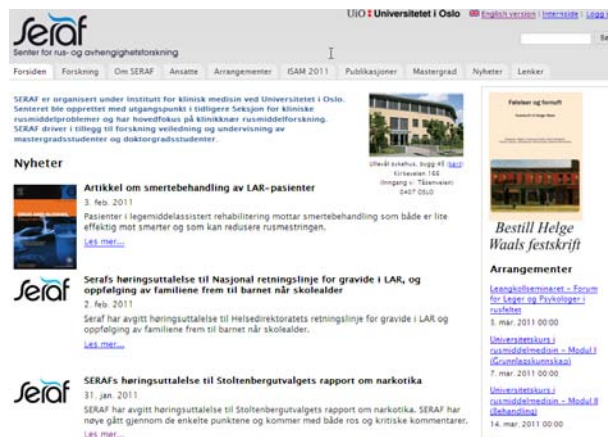
<http://www.youtube.com/watch?v=X08ofpCI0E>

## Prosjektdatabase og ressurside for stipendiatsider

Prosjektdatabasen vår over rusrelaterte forskningsprosjekter teller nå 41 prosjekter, og vi mottar jevnlig nye prosjektregistreringer som vi legger ut:

<http://www.seraf.uio.no/forskning/Interaktivt%20forum/>

I 2010 har SERAF fortsatt driften av vår ressurside for stipendiater som er tilknyttet SERAF. Dette er en lukket nettside for inviterte medlemmer. Medlemmene finner her oppdatert studieplan for stipendiatundervisningen og kan laste ned kursmateriale og gi tilbakemelding på hvilke undervisningstimer de vil delta på. I tillegg inneholder denne siden fyldig informasjon om artikkelskriving, presentasjonsteknikker og forskningsmetoder, alt samlet på ett sted. Siden har også et diskusjonsforum.



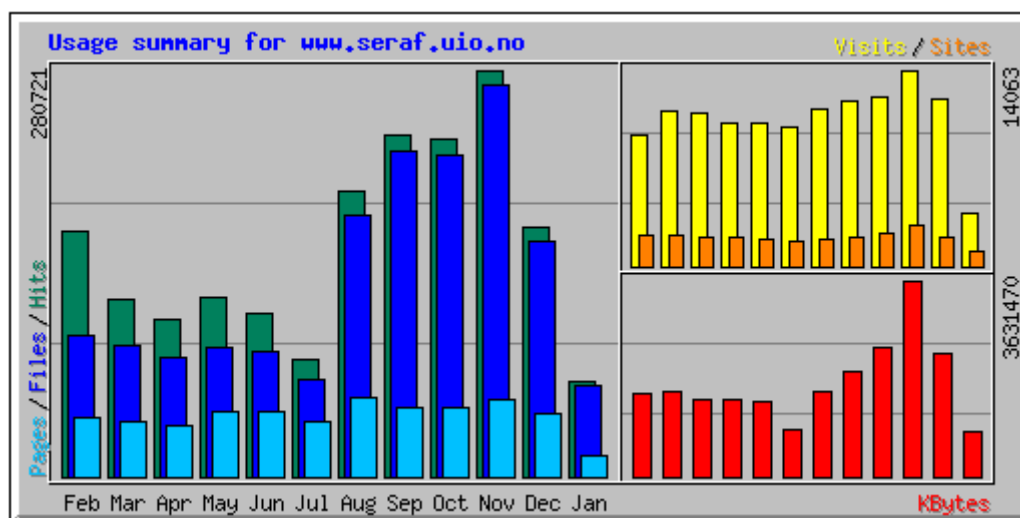
## Statistikk

Gjennomsnittlig besøk per dag i 2010 er 363 besøk. Sammenliknet med 2009 hvor vi i snitt hadde 261 treff per dag representerer dette en økning på ca 39 %. Flest besøk hadde vi i november med til sammen 14063 besøk.

Antall sidetreff i snitt per måned var for 2010 43805 sidetreff. Til sammenlikning med 2009 hvor vi hadde 34404 sidetreff i snitt per måned representerer dette en økning på 27 %.

SERAF er godt fornøyd med denne utviklingen. Vi satser i 2011 videre på nettsidene og sosiale medier for å nå enda flere, både fagfolk, brukergrupper, studenter og lekmenn.

Nedenfor er en oppsummering av besøksstatistikken for [www.seraf.uio.no](http://www.seraf.uio.no) for 2010



## UNDERVISNING

Faglig formidling utgjør en sentral del av senterets virksomhet. I tråd med oppdraget, er SERAF en akademisk base for undervisning og generell kunnskapsutvikling innenfor rusfeltet. Senterets faglige formidling i 2010 omfavner sentral undervisningsvirksomhet og videre- og etterutdanning av leger, psykologer og andre yrkesgrupper i rusfeltet. SERAF er også ansvarlig for undervisningen og veiledningen av studentene i masterprogrammet psykososialt arbeid studieretning rus og avhengighetsproblematikk. SERAF bidrar også ved konferanser og seminarer.

### o SENTRAL UNDERVISNINGSVIRKSOMHET

- Studenter i masterprogrammet psykososialt arbeid selvmord, rus, vold og traumer.
- Medisinske studenter i 8. og 11. termin, forelesninger
- Basisgrupper og PBL-grupper for medisinstudenter
- Medisinske studenter 5 termin. Gruppeundervisning undersøkelser og diagnostikk.
- Forelesning for medisinske studenter 9 termin, Adolescent Medicine
- Internundervisning for assistent leger ved sykehus i Oslo
- Undervisning for ansatte i helse- og sosialsektoren i Oslo
- Undervisning for helse- og sosialansatte i de ulike helseregionene.
- Undervisning for Høyskolen i Oslo og Høyskolen i Buskerud samt hos Diakonhjemmets videreutdanning i rus

### o FORSKERUTDANNINGSPROGRAM

Det ble etablert et nytt valgfritt PhD-emne som en del av forskerkursene tilbudt under doktorgradsutdanningen ved Det medisinske fakultet, UiO. Emnet MF9360-Grunnleggende metoder i rus- og avhengighetsforskning ble undervist for første gang høsten 2010 og er godkjent med 4 studiepoeng. Emnet har som mål å gi nye PhD-studenter i rus- og avhengighetsforskning en innføring i statistikk, psykometriske instrumenter for rusfeltet, etikk samt artikkelskriving. Emnet undervises hver høst og går over 4 dager.

PhD-studenter ved SERAF deltar også på et ukentlig internt PhD-kurs som er godkjent for 4,5 studiepoeng per semester. Utover dette deltar våre PhD-studenter i et fullverdig PhD-program ved Det medisinske fakultet.

## o MASTERPROGRAM I PSYKOSOSIALT ARBEID – SELVMORD, RUS, VOLD OG TRAUMER

Masterprogrammet startet med sitt første kull i 2009. Året 2010 ble viet til å avslutte introduksjonsemnet i temaområdene selvmord, rus og vold og traumer samt starte undervisningen i fordypning Rus og avhengighetsproblematikk.

SERAF har det faglige og administrative ansvaret for hele fordypningen som består av to obligatoriske emner PSA4110 – Rus og avhengighet (våren og høsten 2010) og PSA4120 – Rus og psykiatri (våren 2011)

### PSA4110 – Rus og avhengighet

Et overordnet læringsmål for emnet er å gi kunnskap som kan danne grunnlag for en faglig god praksis. Man skal kjenne kunnskapsgrunnlaget for rusmiddelfeltet slik at man kan iverksette, gjennomføre og evaluere tiltak i tråd med forskningsresultater, faglige anbefalinger og utviklingslinjer på området.

Emnet skal også gi studentene en tverrfaglig kunnskap om rus- og avhengighetsrelaterte tilstander innenfor rammen av en biopsykososial modell. Studentene skal utvikle en omfattende og integrert forståelse av kunnskapsgrunnlaget for teorier om rus og avhengighet.

Emnet ble undervist over tre intensive uker. Studentene leverer en obligatorisk hjemmeoppgave etter hver undervisningsuke og eksamen i emnet ble avlagt i desember 2010.

Den første undervisningsuken (april 2010) hadde ”Rus i samfunnet” som tema med forelesninger om kultur og roller, sårbarhet og disposisjon, rus i kommunen, i storsamfunnet og internasjonalt. Det ble også gitt en introduksjon i nevropsykologi og i nevrobiologi.

Den andre undervisningsuken (september 2010) hadde ”Psykososial forståelse og arbeidsformer” som tema med forelesninger om de fleste former for psykososial behandling og terapi, selvhjelpsgrupper samt bruk av kartleggingsverktøy.

Den tredje og siste undervisningsuke i PSA4110 hadde ”Biomedisinsk forståelse av rus og avhengighet” som tema og handlet om å gi studentene en grunnleggende innsikt for biologiens plass i forståelsen på hvordan rusmidler virker og hvordan medikamenter kan virke for å behandle rusmiddellidelser. PSA4110 gikk på det å behandle psykisk lidelse som opptrer samtidig med rusmiddellidelser, da dette dekkes av neste fordypningsemne PSA4120-Rus og psykiatri (januar 2011).

### Frafallsproblematikk

Masterprogrammet har hatt noe frafall av studenter helt i oppstartsfasen og i forkant av studiespesialiseringen Rus og avhengighetsproblematikk. En del av studentene som sluttet ser ut til å ha vært uforberedt på arbeidsmengden som kreves og har besørget lite tilrettelegging av jobb og privatliv.

For å hindre videre frafall har SERAF implementert en tettere oppfølging av studentene i form av hyppigere tilbakemeldinger, veiledning og jevnlig kontakt via

e-post, samt ekstraundervisning på kveldene. Dette har vært ressurskrevende både økonomisk og faglig, men har visst seg å være nyttig og gitt gode resultater. Tilbakemeldingen fra studentene har vært meget positiv og resultatene deres på hjemmeoppgaver og eksamen har forbedret seg betraktelig i forhold til første året. SERAF vil derfor fortsette med denne nære oppfølgingen.

### Nytt opptak høsten 2011

Masterprogrammet tar opp nye studenter hvert annet år og nytt opptak skjer i 2011 med søknadsfrist 15. april for oppstart til høsten.

Erfaringene rundt opptaket av første kull har blitt gjennomgått og tiltak vil implementeres for 2011-opptaket. Målet vårt er å bedre opptaket gjennom å sikre oss en større søkermengde gjennom bedre profileringen av programmet og tydelig informasjon om arbeidskrav og behov for tilrettelegging fra arbeidsgiver.

For mer informasjon om master i psykososialt arbeid se egen nettside:  
<http://www.uio.no/studier/program/erf-psykosos-master/>

## o VIDERE- OG ETTERUTDANNING

I 2010 har SERAF holdt en rekke kurs som del av vårt videre- og etterutdanningstilbud. I løpet av 2010 har vi hatt en økning av antall deltakere og det var 412 deltakere som benyttet seg av vårt kurstilbud. Alle kursene er godkjent innenfor relevante spesialiteter i Den norske legeforening og Norsk Psykologforening. Det har blitt trykket opp egen kurskatalog som har blitt distribuert til relevante fagmiljøer innen rusfeltet.

## o ALLMENNMEDISINSKE KOMPETANSETILTAK

SERAF har en særskilt bevilgning fra Helsedirektoratets avdeling for nasjonalt folkehelsearbeid for å sørge for en kompetanseheving blant leger i førstelinjetjenesten. Vi er bevilget lønnsmidler for en studiekonsulent i full stilling ut 2012 for å ivareta dette oppdraget, samt administrere SERAFs øvrige kurstilbud, inkludert masterprogrammet.

### Samarbeid med Allmennlegeforeningens referansegruppe for rusmedisin

I utarbeidelsen av kurspakken som er et ledd i de allmennmedisinske kompetansetiltakene har vi et tett samarbeid med Allmennlegeforeningens referansegruppe for rusmedisin som ledes av Ivar Skeie. Referansegruppen kommer med viktige innspill på kursinnholdet, slik at dette blir skreddersydd for allmennlegenes behov og interesser.

Sammen med referansegruppen ble SERAF engasjert til å være med å etablere websiden fastlegen.no. Siden utgis av Allmennlegeforening og Norsk forening for allmennmedisin og målgruppen er alle som omfattes av fastlegeordningen. Målet er å gi informasjon om fastlegeordningen, sykdommer og behandlinger i et lettfattelig språk slik at man når et bredt publikum. SERAF har i samarbeid med

referansegruppen ansvaret for å etablere og oppdatere informasjonssiden om rusmidler og avhengighet under rubrikken "livets faser" på fastlegen.no

### **PMU – Primærmedisinsk uke**

28. og 29. oktober 2010 arrangerte SERAF et klinisk emnekurs i rusmedisin i samarbeid med referansegruppa for rusmedisin og under PMU som er en samlingskongress med parallelle seminar for allmennleger. PMU er sammen med Nidaroskongressen et fast allmennmedisinsk faglig arrangement som går hvert annet år.

Det var 37 fastleger med på kurset. Kurset hadde en blanding av faglig innhold og allmennpraktiske foredrag.

Å arrangere kurs under slike konferanser for allmennleger har vi etter hvert fått veldig god erfaring med. Det gir oss en god mulighet til å nå allmennleger fra hele landet og vi kommer derfor til å fortsette å stille med et kurstilbud spesielt rettet mot allmennleger under disse kongressene. Neste år stiller vi derfor både med kurs under Nidaroskongressen i Trondheim, Nordic Congress of General Practice i Tromsø og ISAM 2011 som arrangeres av SERAF.

### **Regionsvise kurs i rusmedisin**

SERAF fortsetter med arbeidet om å utvikle regionsvise kurs i rusmedisin. Formålet er å tilby regionale kurspakker innen rus- og avhengighetsproblematikk som blir lettere tilgjengelige for allmennleger i de ulike regionene.

Det ble avholdt ett regionsvist kurs i 2010 i Drammen i samarbeid med Fylkesmannen i Buskerud og Borgestadklinikken. Kurset ble tilbudt til alle allmennlegene i Buskerud fylke og hadde en geografisk spredt deltakersammensetning.

Det ble i samarbeid med fylkesmannen gjort et stort arbeid med rekruttering til dette kurset. I tillegg er det ressurskrevende både for de faglige ansatte og administrativt å drive et slikt kurstilbud. Vi kommer til å fortsette med dette tilbudet, men hovedsatsingen i vårt allmennmedisinske kurstilbud kommer til å være allerede etablerte arenaer som PMU og Nidaroskongressen.

## ARRANGERTE KURS 2010

### ○ KURS I RUSMIDDELMEDISIN

Modul I (Grunnlagskunnskap): 8.-9. mars 2010, SERAF

Modul II (Behandlingsspørsmål): 15.-16. mars 2010, SERAF

Universitetskurs i rusmiddelmedisin går over til sammen 4 dager. Kurset er delt opp i en Grunnlagsmodul og en Behandlingsmodul. Kurset tar sikte på å øke kompetansen i behandling og oppfølging av pasienter med rusmiddelrelaterte problemer. Kurset ble ledet av professor Helge Waal ved SERAF.

### ○ KURS I ASI (ADDICTION SEVERITY INDEX)

6.-7. januar 2010 og oppfølgingsdag

18.-19. oktober 2010 og oppfølgingsdag

6.-7. desember 2010 og oppfølgingsdag

ASI (Addiction severity index) er et internasjonalt anvendt instrument for å kartlegge bruk av rusmidler og problemer innenfor andre livsområder. ASI er konstruert som et flerdimensjonalt verktøy som i tillegg til rusmiddelbruk omfatter fysisk og psykisk helse, utdanning, familie og sosiale forhold, og kriminalitet. Kurset går over tre dager og følger en anbefalt mal fra European Addiction Training Institute (EATI). Det tilbys som et standardisert opplæringskurs for å kunne benytte instrumentene i klinisk / praktisk arbeid og for forskning. Den tredje dagen avholdes noen uker etter selve kurset og er formet som et dagsseminar for utveksling av erfaringer rundt bruken av ASI.

Kurset ble arrangert av SIRUS, SERAF og Tyrili FoU, og ledes av Grethe Lauritzen, seniorrådgiver ved SIRUS/SERAF.

### ○ KURS I ADAD (ADOLESCENT ASSESSMENT DIALOGUE)

19.-20. april og oppfølgingsdag

14.-15. juni og oppfølgingsdag

21.-22. september og oppfølgingsdag

Dette er et tre dagers kurs som gir sertifisering i bruk av ADAD. ADAD er ungdomsversjonen av ASI og anbefales for aldersgruppen 12 til 20 år. Kurset følger samme mal som beskrevet ovenfor.

Kurset ble arrangert av SIRUS, SERAF og Tyrili FoU, og ledet av Grethe Lauritzen, seniorrådgiver ved SIRUS/SERAF.

o **ADAD ERFARINGSSEMINAR (ADOLESCENT ASSESSMENT DIALOGUE)**

27. mai 2010

Dette seminar ble arrangert for å utveksle erfaringer rundt implementering av ADAD instrumentet. Alle tidligere deltakere fra ASI og ADAD kursene ble invitert og det ble presentert konkrete eksempler på implementering og bruk av ADAD lokalt i forskjellige enheter. Målet med seminaret var å følge opp tidligere kursdeltakere og gi konkrete føringer på hvordan iverksette bruk av verktøyet i deres respektive enheter.

Seminaret ble arrangert av SIRUS og SERAF og ledet av Grethe Lauritzen, seniorrådgiver ved SIRUS/SERAF.

o **KURS OM FORSTÅELSE OG BEHANDLING AV SPILLEAVHENGIGHET**

7. juni 2010, SERAF

Dette er et dagskurs som har som målsetting å bidra til økt forståelse og kompetanse om identifisering og behandling av spilleavhengighet. Kurset tar opp flere former for spilleavhengighet, blant annet avhengighet til internettbaserte rollespiller med undervisning fra barnepedagog Helene Fellmann. Behandlingsdelen gjennomgår både kognitive behandlinger og andre tiltak som hjelp til håndtering av gjeld osv.

Kurset ble ledet av psykiater Hans Olav Fekjær i samarbeid med Helene Fellmann.

o **KURS OM 12-TRINNSMODELLER FOR BEHANDLING AV AVHENGIGHETSTILSTANDER**

8. juni 2010, SERAF

Kurset gir en innføring og fordypning i 12-trinns modellen for behandling av avhengighetstilstander. Historien bak modellen, teorien og status på forskningen gjennomgås i første halvdel av kurset, mens den andre halvdel brukes til å presentere og gå nærmere inn på konkrete eksempler på bruk av 12-trinns modeller i norske behandlingsinstitusjoner.

Kurset ble ledet av psykiater Kjell Hultmann.

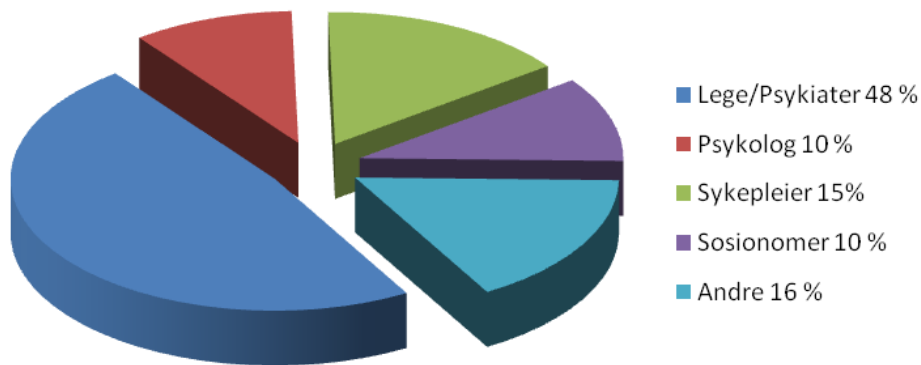
o **FORDYPNINGSKURS I RUS OG PSYKIATRI**

31.mai-02.juni, SERAF

Dette kurset går over 3 dager. Kurset har som målsetting å øke kunnskap om sammenhengen mellom – og behandlingen av rus og psykiatri. Kurset ble ledet av professor Edle Ravndal ved SERAF.



## Faglig bakgrunn kursdeltakere



## KONFERANSER OG SEMINARER

### o CHILDREN AT RISK

Tema for konferansen var barn (0-5 år) i familier med rusproblemer, foreldres psykososiale situasjon under og etter graviditet og konsekvenser dette kan ha for barns tidlige tilknytning og utvikling.

Konferansen samlet rundt 60 klinikere og forskere. Nasjonale og internasjonale bidro både med interessante forelesninger samt tilbakemeldinger på aktuelle norske forskningsprosjekter. Internasjonale kjente forskere som

- Arnold J. Sameroff fra Center for Human Growth and Development, University of Michigan, USA,
- Jay Belsky fra Institute for the Study of Children, Families and Social Issues London, UK
- Hendree Jones fra Centre for Addiction and Pregnancy, Johns Hopkins University, Baltimore, USA

Forskningsfeltet barns tilknytning og utvikling er på ingen måte nytt, men det nye er at denne kunnskapen nå i større grad knyttes opp til foreldre med rusproblemer og deres håndtering av barns tidlige tilknytning og psykososiale utvikling. Både i USA og i Finland er det nå opprettet spesielle tiltak for å bistå mødre som blir gravide mens de behandles med substitusjonsmedisin. De siste ti års forskning på dette feltet viser at både mødre og barn profiterer på at tiltak skreddersys til denne gruppa.

Både buprenorfin og metadon synes som effektive medikamenter som kan bidra til at mødre klarer å nyttiggjøre seg de psykososiale tiltakene som tilbys. Forskningsfeltet er komplisert og tverrfaglig samarbeid er en forutsetning både mht til å bedre de kliniske tiltakene og forskningen.

Konferansen *Children at Risk* ble avholdt 17. og 18. november på Soria Moria. Konferansen ble arrangert av SERAF med støtte fra Forskningsrådets program for rusmiddelforskning og Helsedirektoratet.

Konferansen samlet 62 klinikere og forskere. Vi hadde gleden av å tilby kjente internasjonale forskere fra dette feltet som bidro både med interessante forelesninger, samt tilbakemeldinger på aktuelle norske forskningsprosjekter.

- Arnold J. Sameroff fra Center for Human Growth and Development, University of Michigan, USA,
- Jay Belsky fra Institute for the Study of Children, Families and Social Issues London, UK
- Hendree Jones fra Centre for Addiction and Pregnancy, Johns Hopkins University, Baltimore, USA



#### o LAR-KONFERANSEN 2010

Den 8. nasjonale LAR-konferansen, 28-29 september 2010, Oslo, Norge

SERAF var tungt involvert på årets LAR-konferanse, både som medarrangør og som faglig bidragsyter. Konferansen ble avholdt i samarbeid med Senter for rus- og avhengighetsbehandling, Oslo Universitetssykehus og med 650 påmeldinger er denne konferansen blant de største og mest ansette rusfaglige konferansene i Norge i dag. I arrangementskomiteen var SERAF representert med professor Helge Waal og personal- og økonomikonsulent Arild A. Olsen.

Med var SERAF representert med 23 av sine ansatte og hadde følgende bidrag:

- **Bramness, Jørgen G** Amfetamin- og metamfetaminmisbruk og psykose
- **Martinez, Priscilla** Exploring the relative contribution of depression, alcohol and substance dependence on cytokine profiles; the Darcy study
- **Nesvåg, Sverre** Psykososiale metoder i rusbehandling – en kunnskapsoppsummering
- **Nesvåg, Sverre** Å jobbe på tvers av hverandres arenaer
- **Lund, Ingunn Olea; Sarfi, Monica; Konijnenberg, Carolien** Sammen står vi sterkere! Foreldre i LAR og deres barn
- **Skeie, Ivar** Har ”problempasientene” nytte av LAR? Somatisk sykkelighet hos LAR-pasienter med avbrutt/avsluttet behandling

- **Ravndal, Edle** Dødelighet blant stoffmisbrukere etter utskrivning fra dognbehandling: en åtte års prosektiv forløpsstudie
- **Havnes, Ingrid Amalie** Voldskriminalitet før, under og etter LAR
- **Bukten, Anne** Regionale forskjeller i kriminalitet, før og under og etter LAR
- **Johansen, Ayna** "Hit men ikke lengre!" en kvalitativ evaluering av mentor for å fremme rusfrie aktiviteter hos pasienter md rusproblematikk

### o ISAM 2010

International Society for Addiction Medicine, 4-7 oktober 2010, Milano, Italia

Siden SERAF arrangerer ISAM 2011 stilte vi med solide bidrag på årets konferanse. SERAF hadde 23 deltakere med følgende bidrag:

- **Clausen, Thomas** Compulsory treatment of alcohol and drug dependent patients with dual diagnosis (poster)
- **Havnes, Ingrid Amalie** Methadone treatment and methadone-related deaths in Norway.
- **Havnes, Ingrid Amalie** Violent crime before, during and after opioid maintenance treatment; a national cohort study
- **Johansen, Ayna** "Close enough but no further"? a qualitative study on the formation of sobriety promoting mentoring relationships in persons with substance addiction
- **Tanum, Lars** Neurobiological mechanisms of naltrexone
- **Konijnenberg, Carolien** A prospective four-year follow-up study of children exposed to methadone or buprenorphine in pregnancy
- **Sarfi, Monica** Infants of women in Opioid Maintenance Treatment: Maternal and infant contributions to mother-child interaction
- **Lobmaier, Philipp Paul** Cochrane review update 2010: Sustained-release naltrexone for opioid dependence
- **Medhus, Sigrid** A comparison between acutely admitted psychiatric patients positive and negative for amphetamine
- **Bukten, Anne** The effect of Opioid Maintenance Treatment on rates of criminal charges during a 7 year study period. A longitudinal national cohort study
- **Bramness, Jørgen G.** Prescription drugs of abuse and traffic accident risk
- **Ravndal, Edle** Prevalence of psychopathology in pregnant OMT women and their partners. A national prospective one year follow-up study

- **Ravndal, Edle** Mortality among drug users after discharge from inpatient treatment: An 8-year prospective study
- **Skurtveit, Svetlana** Prescription of analgesics to patients in opioid maintenance therapy-a pharmaco-epidemiological study
- **Wüsthoff, Linda** Identifying co-occurring substance use disorders in community mental health centers. Tailored approaches are needed
- **Welle-Strand, Gabrielle** Detention of Substance Abusers in Norway 1992-2009. Norway almost there - a full specialty in Addiction Medicine

#### o **ANDRE KONFERANSER BESØKT I ÅR**

Oversikt presentasjoner på utenlandske og norske konferanser i 2010:

**Erfaringsseminar om cannabis** i regi av Kristiansand kommune og Sørlandet sykehus, Kristiansand, Norge, 2.februar 2010

- **Clausen, Thomas** Ut av tåka, tiden etterpå

**ISIS 2010** - International Society on Infant Studies, 11-14 mars, Baltimore, USA

- **Sundet, Jon Martin; Sarfi, Monica** Dyadic Interaction Between 6-Months old Infants and Their Mothers in Opioid Maintenance Treatment (OMT) (poster)

**OMT-nordic, Lysebu, Norge, 4-5 mai**

- **Gjersing, Linn** Overdosedødsfall I Oslo kommune 2006-2008

**Avdelingsseminar**, Folkehelseavdelingen I Helse- og omsorgsdepartementet, Larvik, Norge, 10-11 juni 2010

- **Clausen, Thomas** Overdoser og LAR

**CPDD 2010** - The College on Problems of Drug Dependence, 12-17 juni 2010, Scottsdale, Arizona, USA

SERAF hadde følgende bidrag:

- **Martinez, Priscilla; Røislien, Jo; Clausen, Thomas** Abstinence and drinking patterns among women in Africa (poster)
- **Skeie, Ivar; Brekke, Mette; Lindbæk, Morten; Waal, Helge** Does somatic morbidity increase after termination of opioid maintenance treatment?
- **Konijnenberg, Carolien; Sarfi, Monica; Melinder, Annika** Children of women on opioid maintenance therapy: A follow-up study 4 years later
- **Gjersing, Linn; Waal, Helge; Clausen, Thomas** National regulations of opioid maintenance treatment programs do not guarantee uniform treatment delivery
- **Clausen, Thomas; Skurtveit, Svetlana** Risk of death and criminal activity

among OMT program-quitters (poster)

**Nordic alcohol and drug researchers assembly**, Reykjavik, Island, august 2010

- **Lund, Ingunn Olea** A prospective follow-up study of pregnant women in Opioid Maintenance Treatment and their partners
- **Gjersing, Linn** Fatal overdoses in Oslo 2006-2008

**ICADTS 2010** - International Council on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, 22-26 august 2010, Oslo, Norge

**Bramness, Jørgen G; Skurtveit, Svetlana; Mørland, Jørg; Engeland, Anders** Methadone, benzodiazepines and traffic accident risk

**Seminar i regi av Actis**-årsmøtet 2010, Kristiansand, Norge, 17.september 2010

- **Clausen, Thomas** Drug addiction treatment and harm reduction; Opioid maintenance treatment

**EMCDDA** – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisboa, Portugal, 22.september 2010

- **Clausen, Thomas** European exchange on the practice and current issues in opioid substitution treatment in GP settings; the Norwegian experience.

**Seminar for Københavns kommune**, København, Danmark, 13.oktober 2010

- **Clausen, Thomas** Åpne stoffscener i europeiske storbyer

**AATOD 2010** - American Association for the Treatment of Opioid Dependence, 23-27 oktober 2010, Chicago, USA

- **Clausen, Thomas** Opioid maintenance treatment (OMT) and patterns of crime reduction during treatment

**Seminar vedr. bystyremelding 1-2010** om rusomsorgen i Oslo kommune, Oslo, Norge, 28.oktober 2010

- **Clausen, Thomas** Åpne russcener og rusbehandling; Europeiske erfaringer

**Fagseminar** for ansatte i rusfeltet i Oslo i regi av Fylkesmannen i Oslo, Oslo, Norge, 19.november 2010

- **Clausen, Thomas** Variasjon i behandling og ulike holdninger i LAR i Norge & virker LAR?

**Tyrili konferansen**, Lillehammer, Norge, oktober 2010

- **Ravndal, Edle** Rusreformer og behandling - det umuliges kunst

**Pepper og joggesko** - Sentralstimulerende midler i Norge i dag, Stjørdal, Norge, 8-9.desember

- **Bramness, Jørgen G.** Amfetaminens farmakologi
- **Medhus, Sigrid** Amfetamin og psykoser

- Gundersen, Øystein Amfetamin og epidemiologi

**Social and Community Psychology**, Trondheim, Norge, november 2010

- Lund, Ingunn Olea Psychopathology among pregnant women in OMT and their partners. A national prospective study
- Lund, Ingunn Olea Substance use among pregnant women in OMT and their partners. A national prospective study

**Nasjonalt LAR-seminar** i regi av Helsedirektoratet, Oslo, Norge, 2. desember 2010

- Clausen, Thomas Allmennlegers erfaringer med LAR-behandling i Norge

## ○ JEVNLIGE SEMINAR

### **Forskningsforum for rusfeltet**

I mai arrangerte SERAF forskningsforum på vegne av Programstyret for rusmiddelforskning med presentasjoner av forskningsprosjekter med støtte fra programmet. Dette var et fint treffpunkt mellom forskere og programstyret. Seminaret vil bli gjort til en årlig begivenhet og neste år inviteres alle som har midler fra programmet, også de som er tilknyttet andre forskningsinstitusjoner.

### **Fredagsforum**

SERAF innførte i 2006 faste ukentlige fredagsforum med presentasjon av ett eller flere forskningsprosjekter. I løpet av 2010 har vi hatt en rekke interne og eksterne bidragsyttere på disse møtene. Hensikten med møtene har vært å skape et forum for presentasjon av egen og andres forskning innen rusfeltet. Dette gir senterets ansatte og andre deltakere en anledning til både å gi og få innspill til utvalgte forskningsprosjekter.

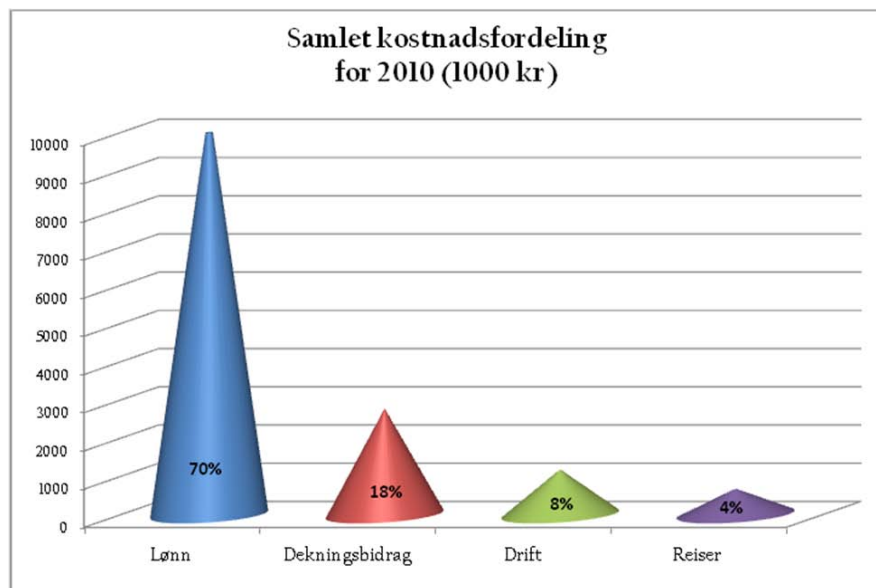
## ØKONOMI

SERAF har mottatt faste tilskudd fra to hovedkilder i 2010: Helsedirektoratet og Norges forskningsråd. Senteret har i tillegg disponert midler fra kursinntekter, samt tilskudd knyttet til enkeltprosjekter ved senteret.

<b>Hdir</b>	Bevilgning	Kostnader	Restbeløp
Bevilgning	4 200 000		
Overført fra 2009	1 088 000		
Lønnskostnader		-2 644 715	
Dekningsbidrag		-738 717	
Reiser		-465 008	
Drift		-751 828	
<b>TOTAL</b>	<b>5 288 000</b>	<b>-4 600 268</b>	<b>687 732</b>

<b>NFR</b>	Tilskudd	Kostnader	Restbeløp
Bevilgning	10 000 000		
Overført fra 2009	466 222		
Lønnskostnader		-8 033 364	
Dekningsbidrag		-2 035 335	
Reiser		-210 558	
Drift		-430 773	
<b>TOTAL</b>	<b>10 466 222</b>	<b>-10 710 030</b>	<b>-243 808</b>

<b>TOTAL</b>	Tilskudd	Kostnader	Restbeløp
Bevilgning	14 200 000		
Overført fra 2009	1 554 222		
Lønn		-10 678 079	
Dekningsbidrag		-2 774 052	
Reiser		-675 566	
Drift		-1 182 601	
<b>TOTAL</b>	<b>15 754 222</b>	<b>-15 310 298</b>	<b>443 924</b>



## o KOMMENTAR TIL REGNSKAP

### Faste tilskudd

I følge regnskapsrapportene fra UiOs økonomiavdeling har SERAF et overskudd på kr 689 324 av tilskudd fra Helsedirektoratet for 2010, og et underskudd på midlene fra NFR på kr 243 808. Denne ubalansen skyldes at det like før lukking av årsregnskapet ble det oppdaget at et annet senter ved instituttet har belastet lønnsmidler fra SERAF, og vi fikk ikke anledning til å rette opp i denne ujevne belastningen av prosjektene.

Samlet kostnadsfordeling viser at mesteparten av midlene ble benyttet til lønn og dekningsbidrag (dekningsbidrag skal dekke indirekte utgifter for institutt for psykiatri og beregnes som 25 % av lønnsutgifter). Av de øvrige kostnadene viser regnskapet at kostnadene til generell drift ligger på 8 % av utgiftene. Dette er en nedgang fra i fjor, i 2009 gikk 19 % av senterets utgifter til drift. Dette er en naturlig følge av at senteret er over etableringsfasen og befinner seg nå mer i en konsolideringsfase. Reduserte utgifter til drift gjør at vi har mer midler til å bruke på lønnsmidler.

### Enkeltbevilgninger

Helsedirektoratets bevilgning til allmenmedisinske kompetansetiltak 1 410 858 dekker lønnskostnadene til studiekonsulent Hela Soltani for 2 års ansettelse.

SERAF har midler fra Forskningsrådet for to stipendiater som jobber i prosjektet "Gravide mødre og barn i LAR". Den ene av disse; Carolien Konijnenberg er tilknyttet Psykologisk Institutt og gjør kognitive undersøkelser av barna til mødre i LAR. Den andre; Ingunn Olea Lund har sitt arbeidssted ved SERAF og ser på hvordan det går med mødrene.



Forskningsrådet har også gitt midler til å undersøke hvordan kriminalitetsmønsteret endres i forbindelse med LAR. Stipendiat Anne Bukten er ansatt på disse midlene.

### Konklusjon

Tilskuddene har blitt benyttet i tråd med intensjonene. Senteret har ved årets utløp utgående balanse på kr 443 924. Disse vil, etter avtale med Helsedirektoratet bli benyttet til å arrangere ISAM 2011.

#### o BUDSJETT 2011

<b>Hdir</b>	Bevilgning	Kostnader	Restbeløp
Bevilgning	4 200 000		
Lønnskostnader		-1 981 857	
Dekningsbidrag		-495 464	
Reiser		-433 000	
Drift		-1 289 700	
<b>TOTAL</b>	<b>4 200 000</b>	<b>-4 200 021</b>	<b>-21</b>

<b>NFR</b>	Tilskudd	Kostnader	Restbeløp
Bevilgning	10 000 000		
Lønnskostnader		-7 496 690	
Dekningsbidrag		-1 552 469	
Reiser		-409 500	
Drift		-541 300	
<b>TOTAL</b>	<b>10 000 000</b>	<b>-9 999 959</b>	<b>41</b>

<b>TOTAL</b>	Tilskudd	Kostnader	Restbeløp
Bevilgning	14 200 000		
Lønn		-9 478 547	
Dekningsbidrag		-2 047 933	
Reiser		-842 500	
Drift		-1 831 000	
<b>TOTAL</b>	<b>14 200 000</b>	<b>-14 199 980</b>	<b>20</b>

## SERAFS HOVEDSATSNINGER 2011

I noen grad er SERAFs hovedsatsninger framover en refleksjon av det vi har satset på før, men i det følgende vil dette konkretiseres og eksemplifiseres. Det bør holdes fast ved at de herunder nevnte satsningene ikke representerer all virksomhet ved SERAF, som i 2011 (som tidligere år) vil være langt mer omfattende og allsidig.

### ○ VIDERE SATSNINGER PÅ LAR-FORSKNING

LAR-forskningen har i mange år stått sentralt ved SERAF (og tidligere Seksjon for klinisk rusmiddelforskning), og slik vil det fortsette å være. LAR-behandlingens innføring bygget i sin tid på en forutsetning om denne skulle følges slik at den kunne evalueres. Nye retningslinjer i ulike sammenhenger kan gjøre dette enda mer nødvendig. Rapportering på og forskning rundt LAR-behandling er derfor og vil framover fortsatt være en grunnbjelke i SERAFs virke. Vi vil fortsette arbeidet med forskning på langtidskonsekvenser av eksponering for substitusjonsmedikamenter i svangerskapet for barn av substituerte mødre. Vi vil fortsette arbeidet med å se på sykkelighet, dødelighet og andre fenomener som følge av LAR-behandling. Vi har innledet arbeidet med å etablere en nasjonal LAR-kohort. Dette er blitt ytterligere aktualisert ved at innsamlingen av det materiale til den årlige statusrapporten er forvansket gjennom desentraliseringen av en god del av LAR i Norge. Dette vil by på ytterligere utfordringer for å meningsfylt kunne oppsummere den kliniske LAR-virksomheten i Norge. LAR og kriminalitet er et særs viktig prosjekt som vil bli fulgt opp i 2011.

### ○ NALTREKSONFORSKNINGEN VED SERAF

I 2011 mottok SERAF og Klinikken betydelige beløp for å starte opp og gjennomføre en større studie av bruk av langtidsvirkende naltrekson i behandlingen av opioidavhengighet. Denne studien vil også ha en "arm" som omhandler bruk av langtidsvirkende naltrekson i behandlingen alkoholavhengige. Dette er en betydelig satsning fra SERAF sin side som vil innebære at minst fem årsverk i de kommende årene avsettes til denne forskningen. Vi har stor tro på at dette kan bane veien for innføring av mer standardisert behandling av opioidavhengige som ikke baserer seg på substitusjonsbehandling, men vil innebære et alternativ til denne. Dette ville være et resultat som er etterspurt fra mange ulike kilder.

### ○ NETTBASERTE BEHANDLINGSSTUDIER FOR ALKOHOL- OG LEGEMIDDELAVHENGIGHET

En av de mest leste vitenskapelige artikler om behandling av misbrukslidelser i året som gikk var Håvar Brendryen og Pål Kraft sin artikkel i tidsskriftet Addicton: "Happy Ending: a randomized controlled trial of a digital multi-media smoking cessation intervention". Håvar Brendryen er nå ansatt som post doc ved

SERAF og skal videreutvikle dette prosjektet til også å brukes innen alkoholavhengighetsbehandling og etter hvert legemiddelavhengighetsbehandling. Det må understrekes at dette prosjektet går mye lengre og mer effektivt til verks enn de gjeldende prosjekter gjennom f.eks. det svenske ”Riskbruksprosjektet”. Innen denne nettbaserte satsningen vil vi også etter hvert involvere de video/DVD-baserte motivasjonsintervensjonene som utvikles på SERAF av post doc Ayna Johansen.

#### ○ ETABLERING AV NYE FORSKNINGSOMRÅDER

På to områder har SERAF spesielle forutsetninger for å kunne etablere ny, banebrytende forskning som har kort vei til klinisk nytte, og slik sett representere det beste innen translasjonsforskning. Det første feltet er innen forståelsen av og behandlingen av amfetaminpsykososer. Her har vi utviklet en protokoll i samarbeid med Karolinska Institutet i Stockholm, som vil kunne innebære et viktig prosjekt hvor Norge og Sverige har spesielle forutsetninger for å lykkes. Det andre gjelder forskning på unge som kommer til rusbehandling ved avdeling ung i klinikken (med eller uten tvang) – hvilken behandling nytter for hvem. Her har

#### ○ ISAM2011 OSLO OG ANDRE KONFERANSER

SERAF har påtatt seg vertskapet for International Society of Addiction Medicine’s årlige forskningskonferanse. Denne vil finne sted 6. - 10. september 2011 på SAS Radisson hotell Holberg plass, med forhåpentligvis ca. 400 deltagere fra mange land. Arbeidet med denne konferansen vil ta mye av vår arbeidskapasitet det kommende året. Vi ser imidlertid den umiddelbare nytten av denne konferansen for å heve den faglige anseelsen til rusmiddelbehandlingsfeltet og ikke minst øke den faglige tyngden til feltet gjennom et enkelt stort arrangement. Dette vil ikke gå på bekostning av å opprettholde en høy undervisnings- og møtevirksomhet, som tidligere, med avholdelse av alle planlagte kurs og konferanser. Vi vil dessuten stille på så mange eksterne arrangementer som mulig med foredragsholdere og deltagere.

#### ○ HELHETLIG GJENNOMGANG AV OVERDOSER I OSLO

Vinteren 2011 vil vi levere den endelige rapporten til Oslo kommunes rusmiddelstat i prosjektet ”Helhetlig gjennomgang av overdosedødsfall i Oslo”. Det er samlet inn et betydelig materiale og rapporten ventes klar i begynnelsen av mars 2011. Ikke lat materiale vil være ferdiganalysert og publiseringsklar til denne rapportens utgivelse. Det vil derfor ligge an til et betydelig etterarbeid, som skal danne grunnlag for i første omgang en doktorgrad og forskning for en post doc kandidat. Det vil, på bakgrunn av det rikholdige materiale bli søkt om ytterligere finansiering for forskning.

#### ○ EMCDDA-RAPPORTERING

Statens institutt for rusmiddelforskning er rapporteringspunkt for de europeiske

narkotikaovervåkningsmyndigheten (EMCDDA). Grunnet omlegginger og nysatsninger har SERAF fra 2011 overtatt som rapportør på overdosesiden. I 2010 ga SERAF dessuten det første innspillet til det som kan bli en rapportering på misbruk av legemidler. Dette bygger på mangeårig forskning på området fra SERAFs forskere.

## VEDLEGG

- PUBLIKASJONSLISTE
- LISTE OVER ANSATTE

# PUBLIKASJONSLISTE

## o I TRYKKEN 2010

Blagrove M, Seddon J, George S, Parrott AC, Stickgold R, Walker M, Jones K, **Morgan MJ**. Procedural and declarative memory task performance, and the memory consolidation function of sleep, in recent and abstinent Ecstasy/MDMA users. *J Psychopharm* 2010. In press.

**Duckert F**, Drozd F, Kraft P. Alkoholproblemer på arbeidsplassen – En arena for tidlig intervensjon via ny medier. *Tidsskrift for Norsk psykologforening* 2010. In press.

Nesvåg S, Lie T. The Norwegian Substance Treatment Reform: Between New Public Management and Conditions for Good Practice. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 2010. In press.

Wüsthoff LE, Waal H, Ruud T, Røislien J, Gråwe RW. Identifying co-occurring substance use disorders in community mental health centres. Tailored approaches are needed. *Nordic Journal of Psychiatry* 2010. In press.

## o TIDLIG PÅ NETT 2010

**Bramness JG**, Clausen T, **Duckert F**, Ravndal E, Waal H. The Norwegian Centre for Addiction Research (SERAF). *Addiction* 2010. Early online.

## o PUBLISERT 2010

**Anchersen K**, Hansteen V, Gossop M, Clausen T, Waal H. Opioid maintenance patients with QTc prolongation: congenital long QT syndrome mutation may be a contributing risk factor. *Drug and Alcohol Dependence* 2010; 112: 216-19.

**Bramness JG**, Khiabani HZ, Mørland J. Impairment due to cannabis and ethanol: clinical signs and additive effects. *Addiction* 2010; 105: 1080-7.

**Bramness JG**, Walby FA, Hjellvik V, Selmer R, Tverdal A. Gender differences and self reported mental health in the middle aged as predictor of suicide. *Am J Epidemiol* 2010; 172: 160-6.

**Bramness JG**, Sandvik P, Engeland A, Skurtveit S. Does pregabalin (Lyrica®) help patients reduce their use of benzodiazepines? A comparison with gabapentin using the Norwegian prescription database. *Bas Clin Pharmacol Toxicol* 2010; 107(5): 883–886.

**Bramness JG**. Ungdom og dagliglivets plager. *Tidsskr Nor Legeforen* 2009; 129: 1444.

**Bramness JG**. Å tenke utenfor boksen. *Tidsskr Nor Legeforen* 2010; 130: 386.  
**Brekke M**, Vetlesen A, Høiby L, **Skeie I**. Livskvalitet hos pasienter i legemiddelassistert rehabilitering. *Tidsskr Nor Legeforening* 2010; 130: 1340-2.

**Brendryen H**, Kraft P, Schaalma H. Looking Inside the Black Box: Using Intervention Mapping to Describe the Development of the Automated Smoking Cessation Intervention Happy Ending. *Journal of Smoking Cessation* 2010; 5: 29-56.

**Clausen T**, Wilson AO. Twenty five years of expectation: where are the services for the older mentally ill in Africa? *British Journal of Psychiatry; International Psychiatry*. (Thematic paper, Invited) 2010; 7: 32-34.

Fredheim OM, Log T, Olsen W, **Skurtveit S**, Sagen Ø, Borchgrevink P. Prescription of opioids to children and adolescents; a study from a national prescription database in Norway. *Pediatric Anesthesia* 2010; 20: 537-544.

Gjerde H, **Mordal J**, Christophersen AS, **Bramness JG**, Mørland J. Comparison of drug concentrations in blood and oral fluid collected with the Intercept<sup>®</sup> sampling device. *J Anal Toxicol* 2010; 34: 204-9.

Gjerden P, Slørdal L, **Bramness JG**. Prescription persistence and safety of antipsychotic medication: a national registry-based 3-year follow-up. *Eur J Clin Pharmacol* 2010; 66(9): 911-7.

**Gjersing LR**, Caplehorn J, **Clausen T**. Cross-cultural adaptation of research instruments: language, setting, time and statistical considerations. *BMC Med Res Methodol* 2010; 10: 13.

**Gjersing LR**, Waal H, Caplehorn J, **Gossop M**, **Clausen T**. Staff attitudes and the associations with treatment organisation, clinical practices and outcomes in opioid maintenance treatment. *BMC Health Services Research* 2010; 10: 194.

Hall JK, Hutton SB, **Morgan MJ**. Sex differences in scanning faces: Does attention to the eyes explain female superiority in facial expression recognition? *Cog & Emot* 24, 2010.

Hartz I, Tverdal AA, Skille E, **Skurtveit S**. Disability pension as predictor of later use of benzodiazepines among benzodiazepine users. *Social Science Medicine* 2010; 70: 921-5.

Hausken AM, Furu K, **Skurtveit S**, Engeland A, **Bramness JG**. Starting insomnia treatment: the use of benzodiazepines versus z-hypnotics. A prescription database study of predictors. *Eur J Clin Pharmacol* 2010; 65: 295-301.

Kornør H, Pedersen W, von Soest T, Rossow I, **Bramness JG**. Bruk av benzodiazepiner og cannabis blant unge voksne. *Tidsskr Nor Legeforen* 2010; 130: 928-31.

**Kunøe N**, **Lobmaier PP**, Vederhus JK, Hjerkin B, **Gossop M**, Hegstad S, Kristensen Ø, **Waal H**. Challenges to antagonist blockade during sustained release naltrexone treatment. *Addiction* 2010; 105(9): 1633-9.

**Kunøe N**, **Lobmaier PP**, Vederhus JK, Hjerkin B, Hegstad S, **Gossop M**, Kristensen Ø, **Waal H**. Retention in naltrexone implant treatment for opioid dependence. *Drug and Alcohol Dependence* 2010; 111(1-2): 166-9.

**Lobmaier PP**, **Gossop M**, **Waal H**, **Bramness JG**. The pharmacological treatment of opioid addiction-a clinical perspective. *Eur J Clin Pharmacol* 2010; 66: 537-545.

Lobmaier PP, Kunøe N, Gossop M, Katevoll T, Waal H. Naltrexone implants compared to methadone: outcomes six months after prison release. *Eur Addict Res* 2010; 16 :139-45.

Lobmaier PP, Kunøe N, Gossop M, Waal H. Naltrexone depot formulations for opioid and alcohol dependence: a systematic review. *CNS Neuroscience & Therapeutics* 2010.

Lobmaier PP, Kunøe N, Waal H. Treatment research in prison: Problems and solutions in a randomized trial. *Addiction Research Theory* 2010; 18: 1-13.

Mohaupt H, Duckert F. Barn av rusmisbrukere – drøfting av sentrale risikofaktorer. *Tidsskrift for Norsk psykologforening* 2010; 47: 408-414.

Mordal J, Gundersen Ø, Bramness JG. Norwegian version of the Mini-International Neuropsychiatric Interview: Feasibility, acceptability and test-retest reliability in an acute psychiatric ward. *Eur Psychiatr* 2010; 25: 172-7.

Mordal J, Holm B, Mørland J, Bramness JG. Recent substance intake among patients admitted to acute psychiatric wards: physician's assessment and on-site urine testing compared with comprehensive laboratory analyses. *J Clin Psychopharmacol* 2010; 30: 455-9.

Ravndal E, Amundsen E. Mortality among drug users after discharge from inpatient treatment: An 8-year prospective study. *Drug and Alcohol Dependence* 2010; 108: 65-69.

Ravndal E, Vaglum P. The Million Clinical Multiaxial Inventory II: Stability over time? A Seven-year Follow-Up Study of Substance Abusers in Treatment. *European Addiction Research* 2010; 16: 146-151.

Skurtveit S, Furu K, Bramness JG, Selmer R, Tverdal AA. Benzodiazepines predict use of opioids – a follow-up study of 17.074 men and women. *Pain Medicine* 2010; 11: 805-814.

Skurtveit S, Furu K, Handal M, Borchgrevink P, Fredheim O. To which extent does incident and persistent use of weak opioids predict problematic opioid use? *Scandinavian Journal of Pain* 2010; 1(3): 171.

Skurtveit S, Furu K, Selmer R, Handal M, Tverdal AA. Nicotine dependence predicts repeated use of prescribed opioids. Prospective population-based cohort study. *Ann Epidemiol* 2010; 20(12): 890-7.

Vederhus JK, Laudet A, Kristensen Ø, Clausen T. Obstacles to 12-step participation as seen by addiction professionals: Comparing Norway, a 12-step naive context, with the United States. *Journal of Substance Abuse Treatment* 2010; 39(3): 210-7.

Waal H, Bramness JG. [Benzodiazepines to people with substance abuse problems?] *Tidsskr Nor Legeforen* 2010; 130: 610-2.

Waal H. Commentary on Grabowski: NISUD—PROGRESS, BACKLASH OR SIDETRACK?. *Addiction* 2010; 105(12): 2050-2051.



Walderhaug E, Herman AI, Magnusson A, **Morgan MJ**, Landrø NI. The short (S) allele of the serotonin transporter polymorphism and acute tryptophan depletion both increase impulsivity in men. *Neurosci Lett.* 2010; 473: 208–211.

#### o R A P P O R T E R

Waal H, Clausen T, Håseth A og Lillevold P. SERAF rapport 1/2010. Siste år med gamle retningslinjer - Statusrapport 2009. 101 sider

Bønes T og Waal H. SERAF rapport 2/2010. Hvor mange dør hvor av hva?

GHB og forløperen GBL: Casestudie av en begynnende trend

# Personal

Vitenskaplig ansatte	Stilling	Forskning
Bramness, Jørgen G.	Professor/Forskningsdirektør	Abuse of prescription-drugs. Cannabis and driving. Amphetamine and psychosis.
Clausen, Thomas	Professor/Lege	OMT - Mortality, crime and overdoses, Twelve-step self-help groups
Ravndal, Edle	Professor/Sosiolog	Pregnant mothers in OMT. Clinical studies within substance abuse treatment.
Waal, Helge	Professor emeritus /Psykiater	Drug abuse and addiction, Psychiatry and drug-related problems
Håvar Brendryen	Post. Doc/ Cand.philol	Efficacy of the web-based early intervention for alcohol abuse
Johansen, Ayna	Post. Doc/ Psykolog	Media based interventions, Meditation and meta-cognitive strategies
Vitenskaplig ansatte i bistillinger		
Biong, Stian	Førsteamanuensis/Sykepleier	Overdose deaths in Oslo 2006-2008.
Duckert, Fanny	Professor II/Psykolog	Early intervention addiction/alcohol problems, Cognitive Behaviour therapy: CBT
Gossop, Michael	Professor II	Opioid Maintenance Treatment.
Gråwe, Rolf	Professor II/Psykolog	Substance abuse and mental illness
Kunøe, Nikolaj	Forsker/Psykolog	Naltrexone in the treatment of opioid dependence
Lauritzen, Grethe	Seniorrådgiver	Clinical studies within substance abuse treatment, ASI, ADAD.
Lobmaier, Philipp	Forsker/Lege	Antagonist treatment, drug abuse and criminality. The use of naltrexone implants in criminal parole candidates
Morgan, Michael	Professor II/Psykolog	Impulsivity and drug use
Nesvåg, Sverre	Førsteamanuensis II	Drug abuse and work, health and social services for drug addicts.
Røislien, Jo	Post.Doc/Statistiker	Stochastic modelling of medical problems,
Skurtveit, Svetlana	Professor II	Opioid use in the Norwegian general population, Benzodiazepines
Tanum, Lars	Førsteamanuensis II/Psykiater	Clinical psychopharmacology, effects of naltrexone at various addiction disorders
Thapa, Suraj	Post. Doc/Lege	
Stipendiater		
Anchersen, Katinka	Stipendiat/ Lege	Prospective health survey of patients in medication assisted rehabilitation
Bukten, Anne	Stipendiat/Master i psykologi	Drug abuse and criminality
Gjersing, Linn	Stipendiat/Sykepleier	Staff attitudes towards OMT, Overdose deaths in Oslo 2006-2008.
Helseth, Valborg	Klinisk stipendiat/Psykiater	Psychotic ailments, Survey methods in the field of drug abuse and psychiatry
Konijnenberg, Carolien	Stipendiat/Master i psykologi	A follow up study on four year old children of women in OMT.
Larsson, Jonas	Statistiker/Stipendiat	Registry study of adult substance users in forced treatment
Lund, Ingunn Olea	Stipendiat/Master i psykologi	Women in opioid maintenance treatment during pregnancy

Martinez, Priscilla	Stipendiat/Master i internasjonal helse	The epidemiology of alcohol use and problem drinking in Africa, Comorbidity of alcohol use, Alcohol and women
Mordal, Jon	Stipendiat/Lege	Substance abuse in emergency psychiatry
Sarfi, Monica	Stipendiat/Psykolog	Children of women who use methadone or buprenorphine during pregnancy
Wüsthoff, Linda	Stipendiat/Psykiater	Integrated treatment of patients with drug-related ailments in conjunction with psychiatric ailments

#### Vitenskapelig tilknyttede

Havnes, Ingrid Amalie	Stipendiat/Psykiater	OMT and crime. Evaluation of OMT in Norway.
Jonassen, Kristine	Medisinstudent/Forskerlinjen	
Kjøsnes, Ragnhild	Stipendiat/Psykolog	Traumatisation, post-traumatic stress syndrome and opiate addiction
Medhus, Sigrid	Stipendiat/Psykiater	The connection between amphetamine and psychosis
Skeie, Ivar	Stipendiat/Lege	Ill-health among heroin addicts in and outside medication assisted rehabilitation – a longitudinal cohort study.
Welle-Strand, Gabrielle	Stipendiat/Lege	Retrospective study of women who from 1996 to 2007 used methadone or buprenorphine during pregnancy, and of their children.

#### Administrativt ansatte

Karlsen, Pernille	Administrasjonssjef
Kjølsrud, Anita	Masterprogram koordinator
Lillevold, Pål Henrik	IT-konsulent/Forskningskonsulent
Olsen, Arild Andreas	Administrasjonskonsulent
Soltani, Hela	Studiekonsulent
Gundersen, Øystein Hoel	Sivilarbeider



Senter for rus- og avhengighetsforskning

KONTAKTINFORMASJON

Kirkeveien 166, bygg 45

0450 OSLO

[www.seraf.uio.no](http://www.seraf.uio.no)

pernika@medisin.uio.no