

## **Tilsvar fra Thomas Clausen, leder av Senter for rus- og avhengighetsforskning, Seraf:**

«I Norge er det flere store og solide miljøer (med faglig integritet) som driver rusmiddelforskning, og disse miljøene har delvis ulik profil på sine fokusområder, men også noe overlapp.

FHI jobber f.eks med populasjonsbaserte undersøkelser om rusmiddelbruk, og benytter blant annet tilfeldig valgte befolkningsutvalg eller skoleundersøkelser som sine datagrunnlag.

Avdeling for rettsmedisinske fag), Oslo universitetssykehus har blant annet mekanismeforskning (hvordan virker rusmiddel i hjernen) som er basert på dyremodeller, og de jobber med toksikologiske data fra obduksjoner eller fra kriminalsaker, hvor de undersøker grad av rusmiddelpåvirkning og beskriver populasjoner som bruker rusmiddel f.eks i saker for ruspåvirket kjøring.

Andre universitet eller sykehus utenfor Oslo har også egne fagmiljø som forsker på rusrelaterte tema, med en noe variert profil på forskningstematikken som er i fokus. Det gjøres rusforskning, i Stavanger, Bergen, , Trondheim, Tromsø, Innlandet (Hamar), Kristiansand, AHus mm.

Ved SERAF har vi som vår oppgave og primære rolle å gjennomføre klinikknær rusmiddelforskning, dvs forskning på pasienter i rusbehandling. En viktig oppgave vi har ved SERAF er å lage en nasjonal årlig rapport over LAR behandlingen. Dette har vi gjort i mer enn 20 år, og med det er LAR-behandlingen i Norge en godt beskrevet og evaluert behandling, sammenlignet med annen rusbehandling og sammenlignet med mye annen klinisk behandling i spesialisthelsetjenesten.

Både i Norden og i Europa for øvrig har vi i Norge, med utgangspunkt i de årlige nasjonale statusrapportene for LAR, bedre kunnskap om pasientpopulasjonen og behandlingsutfall i LAR enn noe annet land det er naturlig å sammenligne seg med. F.eks nordiske kollegaer er "misunnelige" på oss i Norge som har så god oversikt over denne pasientpopulasjonen. (I Sverige vet man f.eks ikke hvor mange LAR pasienter det finnes i landet, og langt mindre hvilket LAR medikament og dose de evt bruker).

SERAFs forskning på LAR de siste ti-årene har bidratt til å forbedre LAR behandlingen i Norge og gjøre den kunnskapsbasert. SERAFs forskning har blant annet bidratt til at det er fokusert mer på å gjøre behandlingen lettere tilgjengelig for flere med opioid ruslidelse, med flere ulike medikamenter, og at fokus på tilgjengelighet og innhold i behandlingen er blitt større, mens fokus på sikkerhet og kontroll har blitt mindre.

SERAFs forskning på LAR inngår også i det internasjonale kunnskapsgrunnlaget for LAR og bidrar i så måte til en stadig pågående og dynamisk kunnskapsoppdatering i fagfeltet som har som mål å forbedre kunnskapsstatus og behandlingen også internasjonalt.

Sammenligner man utfall av LAR behandling i Norge, f.eks hvor mange som fortsetter sammenhengende over tid i behandlingen (Retensjon), så har vi gode resultater og bedre enn de fleste andre land det er naturlig å sammenligne seg med.

Mer enn 2/3 LAR pasienter i Norge er fornøyd med behandlingen og de aller fleste opplever betydelig forbedring på en rekke områder i sine liv som LAR pasienter, sammenlignet med å være utenfor behandling.»

Ved SERAF publiseres vår forskning (i tillegg til våre rapporter), i internasjonale fagfellevurderte tidsskrifter. (Ca 50-60 vitenskapelige artikler i året og 2-4 Doktorgrader årlig). Slike publikasjoner og forskningsarbeid blir kvalitetssikret og gjennomgått av internasjonale fagekspertter før de kommer på trykk i tidsskrifter eller man får disputere for graden PhD.

SERAFs forskning har fokus på ulike typer rusbehandling og rusrelaterte problemstillinger, ikke bare LAR, selv om opioid avhengighet og behandling av slik ruslidelse er en viktig del av vår forskning.

Fra de siste 10 årene har vi ved SERAF publisert mer enn 500 vitenskapelige "peer-reviewed" artikler og ca 35 PhD grader, i tillegg til ca 50 Mastergrader. Disse publiserte og kvalitetssikrede arbeidene spenner over et spekter av rusrelaterte temaområder, med fokus på "hvordan går det med pasienter i rusbehandling". Andre fagmiljø og andre forskere fokuserer på andre temaområder. Dersom det finnes "hvite flekker" i kartet over rusforskning i Norge, betyr det at andre fagmiljø og forskere burde ha en god mulighet til nettopp å bidra med kvalitetsforskning på disse områdene, uten at det av den grunn bør være grunn til å kritisere SERAF for at vår primære rolle er å bedrive klinikknær rusmiddelforskning.