



Program for rusmiddelforskning 2007–2011

Programnotat

© **Norges forskningsråd 2007**

Norges forskningsråd
Postboks 2700 St. Hanshaugen
0131 OSLO
Telefon: 22 03 70 00
Telefaks: 22 03 70 01
bibliotek@forskningsradet.no
www.forskningsradet.no/

Publikasjonen kan bestilles via internett:
www.forskningsradet.no/publikasjoner

Grafisk design omslag: Danas design
Trykk: Norges forskningsråd
Opplag: 200

Oslo, april 2007
ISBN 978-82-12-02429-8 (trykksak)
ISBN 978-82-12-02430-4 (pdf)

Forord


De tematisk definerte helsefaglige forskningsprogrammene i Divisjon for vitenskap utgjør et viktig supplement til den tematisk uavhengige forskningen i frittstående prosjekter. Helseforskningsprogrammene finansieres av departementene som har ansvar for helsesektoren, i første rekke Helse- og omsorgsdepartementet, mens den tematisk uavhengige ("frie") medisinske forskningen finansieres av midler fra Kunnskapsdepartementet.

Program for Rusmiddelforskning blir det sjette helseforskningsprogrammet i Divisjon for vitenskap, hvor man fra tidligere for perioden 2006-2010 har Folkehelse, Helse- og omsorgstjenester, Psykisk helse, Klinisk forskning og Miljø, gener og helse. Organisering av forskningsaktiviteter i programmer bidrar til å målrette innsatsen og å synliggjøre prioriterte fagfelt og kunnskapsbehov. Styrket koordinering og samarbeid mellom ulike fagmiljøer gir også gode muligheter for synergieffekter i forskningen. Flere av programmene har en tematisk innretning som bidrar til å styrke kunnskapsgrunlaget på viktige helsepolitiske områder.

Den foreliggende programplanen, som er godkjent av Divisjonsstyret for vitenskap, ble utarbeidet av framtreddende forskere og fagpersoner i dialog med Helse- og omsorgsdepartementet. Den skal dels tjene som informasjon til aktuelle søkere, dels gir den uttrykk for forventninger til programsatsningen fra finansierende departementer og fra Divisjonsstyret.

Et overordnet mål for Forskningsrådet er å styrke kvaliteten i norsk forskning. Faglig kvalitet er derfor det viktigste kriteriet for tildeling av forskningsmidler. Dette gjelder også for prosjekter i forskningsprogrammene. I tillegg må prosjektene tematisk falle innenfor programområdet, det vil si være relevante.

Oslo, mars 2007


Anders Hanneborg
divisjonsdirektør
Divisjon for vitenskap


Mar K. Nes
avdelingsdirektør
Klinisk medisin og folkehelse

INNHOOLD

1 Sammen drag	2
2 Bakgrunn og premisser.....	2
2.1 Begrunnelse for satsingen	2
2.2 Status og kunnskapsmessige utfordringer	3
2.3 Perspektiver på rusmiddelforskning	3
2.4 Utredningsgrunnlaget <i>Forskning på rusmiddelfeltet</i> (NOU 2003:4)	4
2.5 Rusmiddelsituasjonen.....	4
2.6 Føringer fra Norges forskningsråd	4
2.7 Føringer fra sentrale helsemyndigheter.....	4
3 Programmets mål.....	5
3.1 Overordnet mål.....	5
3.2 Delmål	5
4 Forskningstema	5
4.1 Rusmiddelrelaterte skader og konsekvenser av rusmiddelbruk for tredjepart.....	6
4.2 Arbeidsliv og rus	6
4.3 Tidlig intervensjon	6
4.4 Vanedannende legemidler	7
4.5 Cannabis	7
4.6 Andre områder som er viktige innenfor rusmiddelforskningen	7
5 Programmets organisering og virkemidler	8
5.1 Rekruttering, kompetanse- og fagutvikling.....	8
5.2 Internasjonalt samarbeid	8
5.3 Formidlingsplan	8
5.4 Virkemidler og arbeidsform	9
5.5 Koordinering i forhold til andre programmer	10
5.6 Tidsplan og finansiering	10
6 English summary	10

Program for rusmiddelforskning

1 Sammendrag

Forskningsbasert kunnskap er et viktig grunnlag for god forebygging og behandling. Gjennom rusreformen er helsetjenestenes ansvar for forebygging og behandling av rusmiddelrelaterte problemer blitt større, og behovet for forskningsbasert undervisning i rusmiddelrelaterte tema i helseprofesjonsutdanningene tydeligere. Det er derfor nødvendig å øke innsatsen på rusmiddelforskning i Norge. Utredningen *Forskning på rusmiddelfeltet* (NOU 2003:4) legger viktige premisser for prioriteringer på rusmiddelforskningsfeltet framover.

Det overordnede målet for programmet er å bidra til utvikling av ny relevant kunnskap og fremme forskning av høy kvalitet på rusmiddelfeltet med fokus på bedret kunnskap om omfang av rusmiddelbruk og rusmiddelrelaterte skader, forklaringer på variasjonene i bruk og skader og tiltak for å forebygge og behandle rusmiddelproblemer. Programsatsingen har to hoveddeler. Det skal bygges opp et universitetstilknyttet forskningscenter som skal ha hovedvekt på klinikknær rusmiddelforskning og i tillegg tilby undervisning og veiledning, og det skal gis støtte til forskerinitierte prosjekter innen programmets prioriterte områder.

Programmet har fem prioriterte forskningsområder; rusmiddelrelaterte skader og konsekvenser for tredjepart; arbeidsliv og rus; tidlig intervensjon; vanedannende legemidler og cannabis. I tillegg vil programmet kunne støtte rusmiddelforskning på områder hvor NOU 2003:4 har identifisert at det er behov for forskning. Det er ønskelig at perspektiv på kjønn, kulturelt mangfold og sosial ulikhet blir ivaretatt.

Rusmiddelforskningen er mangfoldig i disiplinforankring og metoder, og fokus på tverrfaglighet, samarbeid mellom miljøer og internasjonal orientering vil bli vektlagt.

2 Bakgrunn og premisser

2.1 Begrunnelse for satsingen

I løpet av de siste 10-15 årene har det skjedd en betydelig økning i omfanget av rusmiddelbruk i Norge. Alkoholkonsumet i hele befolkningen har økt med nærmere 20 %, og blant ungdom har økningen i alkoholkonsum vært enda større. Antall injiserende stoffmisbrukere økte gjennom 1990-årene, og har deretter gått noe ned igjen. Andelen av ungdom som har brukt cannabis eller andre illegale stoffer økte også i samme periode. De helsemessige og sosiale konsekvensene av rusmiddelbruk er betydelige. Forebygging og behandling av rusmiddelrelaterte problemer er sentrale oppgaver i helse- og sosialtjenestene. Helsetjenestens ansvar for dette er blitt tydeligere gjennom rusreformen. Forskningsbasert kunnskap er et viktig grunnlag for optimal forebygging og behandling, og det er uheldig at det er lite rusmiddelforskning i universitetsmiljøene og svært begrenset undervisning i rusmiddelrelaterte emner på helseprofesjonsstudiene.

Forskningsrådet har tidligere hatt et rusmiddelforskningsprogram gjennom flere perioder. Disse programmene har vært relativt beskjedne i omfang, og Forskningsrådet har i løpet av de seinere årene i økende grad prioritert å ha større programsatsinger. Rusmiddelforskningsprogrammet for perioden 2007-2011 er en større satsing som omfatter midler både til et universitetstilknyttet rusmiddelforskningscenter og til forskningsprosjekter på rusmiddelfeltet.

2.2 Status og kunnskapsmessige utfordringer

Norsk rusmiddelforskning foregår i mange miljøer, men hovedtyngden av forskningen – spesielt innenfor den biomedisinske og den epidemiologiske og samfunnsvitenskapelige forskningen – er å finne i instituttsektoren. Det er to større forskningsmiljøer i instituttsektoren (ett samfunnsvitenskapelig og ett biomedisinsk) og ett større klinikknært forskningsmiljø ved ett av universitetene. Utover dette synes norsk rusmiddelforskning å være spredt og ofte prosjektavgrenset. Forskningen er i hovedsak knyttet til alkohol og narkotika, det er svært lite forskning på vanedannende legemidler og andre rusmidler (f eks lim/løsemidler)

Forskning på rusmiddelfeltet (NOU 2003:4) ga blant annet en oppsummering av norske evalueringsundersøkelser på rusmiddelfeltet. Om lag halvparten av evalueringsstudiene etter 1990 var utgått fra ett enkelt institutt, og vel en tredjedel av undersøkelsene var publisert i internasjonale tidsskrift. En gjennomgang av forskningsrådsfinansierte prosjekter på rusmiddelområdet i perioden 1994 – 2002 (i alt 17 prosjekter) viste at publiseringen var svært varierende. Det var i alt 70 publikasjoner fra disse prosjektene, hvorav 19 var artikler i internasjonale tidsskrift. Ett enkelt prosjekt sto for mer enn halvparten av de internasjonale publikasjonene og mer enn en tredjedel av alle publikasjonene, mens seks av prosjektene ikke hadde noen publikasjoner tre år eller mer etter prosjektavslutning. En viktig utfordring for norsk rusmiddelforskning vil være å bedre publiseringen fra prosjekter, både den internasjonale publiseringen og formidlingen til norske brukere av kunnskapen på feltet.

I utredningen om norsk rusmiddelforskning (NOU 2003:4) ble det identifisert en rekke områder som representerer kunnskapshull eller behov for ny kunnskap. Utredningen peker på at det er urealistisk å få fram forskning i Norge som kan dekke alle de identifiserte kunnskapshullene. Hvordan man her skal prioritere begrensede ressurser (forskningsmidler og kompetanse) til noen av mange mulige satsingsområder vil være en betydelig utfordring.

Det anbefales (i NOU 2003:4) at man i tiltaksforskningen søker å konsentrere seg om evaluering av effekter, og at man i større grad undersøker mulige langsiktige effekter av tiltak. Også av denne grunn vil det være svært viktig at man sikrer langsiktighet i forskningsprosjekter, samt en langsiktig oppbygging av forskningskompetanse og stabile forskningsmiljøer. Innen behandlingsforskning er det et stort problem at svært mange tiltak er dårlig beskrevet både mht mål, effektmål, og hvilke intervensjoner en faktisk iverksetter. Studier av effekter av skadereduserende tiltak er ofte problematiske, bl a fordi det er vanskelig å operasjonalisere resultatmålene. En viktig utfordring for forskningen på dette feltet vil derfor være å sikre bedre repliserbarhet, tolkningsgrunnlag og sammenliknbarhet av resultater fra studiene.

2.3 Perspektiver på rusmiddelforskning

Rusmiddelforskning involverer ulike fagdisipliner i spekteret fra basal biomedisinsk forskning til behandlings- og rehabiliteringsforskning og samfunnsvitenskapelig forskning, og en rekke metodiske innfallsvinkler vil rimeligvis være aktuelle; f eks eksperimentelle studier, epidemiologiske studier, dokumentstudier eller feltarbeid. Rusmiddelforskningsprogrammet vil kunne gi støtte til forskning innenfor ulike disipliner og med ulike metodiske innfallsvinkler. Prioriteringer av prosjektsøknader vil imidlertid fortrinnsvis være med tanke på å komplettere den ”klinikknære” forskningen ved det nyetablerte universitetstilknyttete sentret for rusmiddelforskning. Dessuten vil en spesielt søke å støtte forskning hvor en i Norge har særlige forutsetninger for god forskning, samt studier hvor det – gitt våre relativt små miljøer og knappe ressurser – er realistisk å yte reelle bidrag til det internasjonale

forskersamfunnet. Eksempelvis vil man i Norge ha forutsetninger for å gjøre gode epidemiologiske og longitudinelle studier, blant annet med bruk av ulike registerdata.

Et annet mulig perspektiv vil knyttes til aksens grunnforskning – anvendt forskning. Disse er riktignok ikke klare og atskilte kategorier, og det vil ofte være vanskelig å bedømme hvilken type forskning som på lang sikt vil kunne ha praktisk anvendelse og rusmiddelpolitisk betydning. Rusmiddelforskningsprogrammet vil ta sikte på å støtte så vel teoretisk motivert grunnleggende forskning, som forskning som klarere er knyttet til kunnskapsbehov i forvaltningen og praksisfeltet. Programmet vil imidlertid ikke ta sikte å utføre rene utredningsoppdrag.

En annen avgrensning er knyttet til hvilke substanser som skal studeres. Rusforskningsprogrammet ønsker forskning på legale substanser som alkohol og vanedannende legemidler og illegale substanser som cannabis, sentralstimulerende stoffer og opiat, mens forskning på tobakk ikke vil bli prioritert innenfor denne rammen. Alkohol oppfattes fortsatt som det viktigste av disse rusmidlene, men det er ønskelig også å styrke forskningsinnsatsen på så vel legemidler som cannabis. På begge disse feltene er kunnskapen mangelfull i dag.

2.4 Utredningsgrunnlaget *Forskning på rusmiddelfeltet (NOU 2003:4)*

I utredningen om norsk rusmiddelforskning ble det identifisert en rekke områder som representerer kunnskapshull eller behov for ny kunnskap. Disse omfatter blant annet forskning på effekt av ulike tiltak (forebyggende tiltak, behandlingstiltak og skadereduksjon), forskning på rusmiddelbruk og skader og kulturelle forholds betydning for rusmiddelbruk.

2.5 Rusmiddelsituasjonen

Alkohol er det mest utbredte rusmiddelet og forårsaker trolig også de største rusmiddelrelaterte problemene. Det har vært en betydelig økning i totalkonsumet av alkohol de siste 10-15 årene, det har vært en vekst og deretter svak nedgang i omfanget av injiserende narkotikabrukere i samme periode, og vi vet lite om både omfang og trender i misbruk av vanedannende medikamenter.

2.6 Føringer fra Norges forskningsråd

Det er stort behov for å styrke kvaliteten og øke omfanget av rusmiddelforskning i Norge. Fra Forskningsrådets side legges det vekt på at programmene bør finansiere prosjekter av en viss størrelse, med sikte på å skape bærekraftige forskningsmiljøer og arbeide for å svare på sektordepartementenes forskningsbehov. Viktige overordnede mål for Forskningsrådet er:

- Bedre kvalitet i forskning
- Økt internasjonalisering
- Styrket dialog mellom forskning og samfunn
- Ta bedre vare på forskertalentene

2.7 Føringer fra sentrale helsemyndigheter

Helse- og omsorgsdepartementet finansierer forskningsprogrammet hvor både etablering av et universitetstilknyttet forskningssenter og finansiering av forskningsprosjekter inngår.

Program for rusmiddelforskning skal favne bredt, bidra til å sikre rusforskning av god kvalitet og stimulere til økt forskningsaktivitet på feltet. Etableringen av rusmiddelforskningssenteret vil støtte opp om denne satsingen gjennom etablering av nettverksfunksjoner som knytter aktuelle forskningsmiljøer tettere sammen, herunder sosialtjenesteforskning og helsefaglig forskning. Senteret skal være et akademisk hovedmiljø for programmet, tilby undervisning og

veiledning av mastergradstudenter og doktorgradstudenter, samt tilby etter- og videreutdanning. På sikt er det også forventninger om at satsingen vil bidra til å øke rekrutteringen til forskning på rusfeltet.

Helse- og omsorgsdepartementet legger i sin forskningsstrategi (HODs forskningsstrategi 2006-2011) bl.a. vekt på å sikre bedre økonomiske rammebetingelser for forskningen, sterkere infrastruktur og større forskningsmiljøer, samt bedre nasjonal koordinering. Forskningen skal ha god kvalitet og betydningen av internasjonalt forskningssamarbeid vektlegges.

Regjeringens opptrappingsplan for rusfeltet vil ha som en av hovedsatsingene å sikre bedre kvalitet i sosial- og helsetjenestene som berører rusmiddelproblemer, bedre kvaliteten innenfor forebygging og øke kompetansen hos personell som arbeider i rusmiddelfeltet. Satsingen på rusmiddelforskning vil inngå i dette kvalitetsløftet.

3 Programmets mål

3.1 Overordnet mål

Programmets overordnede mål er å bidra til utvikling av ny relevant kunnskap på rusmiddelfeltet og fremme forskning av høy kvalitet med fokus på bedret kunnskap om: omfang av rusmiddelbruk og konsekvenser av rusmiddelbruk i ulike deler av befolkningen, forklaringer på variasjoner i rusmiddelbruk og konsekvenser av rusmiddelbruk, og tiltak for å begrense rusmiddelbruk og konsekvenser av rusmiddelbruk.

3.2 Delmål

- Programmet skal tidlig i programperioden starte opp et universitetstilknyttet senter for rusmiddelforskning og deretter bidra til at senteret oppnår sine mål.
- Programmet skal finansiere forskerinitierte prosjekter innenfor alle prioriterte temaområder.
- Programstyret skal lage møteplasser/stimulere til nettverksbygging innenfor rusmiddelforskning i samarbeid med eller i samforståelse med det universitetstilknyttete forskningssenteret.

4 Forskningstema

Programmet vil prioritere forskning hvor kunnskapen i liten grad er overførbart fra andre land eller spesifikt relatert til norske forhold, samt prioritere forskning som vil gi viktige bidrag til den internasjonale forskningen på feltet. De prioriterte forskningstemaene i programmet tar utgangspunkt i kunnskapsbehov med hensyn til 1) problemets omfang 2) årsaks-sammenhenger 3) tiltaksstudier; effekt og implementering. Eksempelvis innebærer dette at der det finnes god kunnskap om omfang og årsaksforhold, vil tiltaksstudier være det som prioriteres forskningsmessig.

Forebygging og behandling av rusmiddelproblemer må være kultursensitiv og kontekstuell. Det er betydelige kjønnsforskjeller i rusmiddelbruk og rusmiddelrelaterte skader, og sosiale forskjeller i rusmiddelbrukens konsekvenser. Det er derfor viktig at forskningen som skal danne det kunnskapsbaserte grunnlaget for forebygging og behandling av rusmiddelproblemer ivaretar disse perspektivene.

4.1 Rusmiddelrelaterte skader og konsekvenser av rusmiddelbruk for tredjepart

Det overordnede målet for alkohol- og narkotikapolitikken er å redusere individuelle og samfunnsmessige skader av rusmiddelbruk, og forskning på rusmiddelbruk og skader er derfor ett viktig område innenfor rusmiddelforskningen. På alkoholfeltet er totalkonsumteorien sentral når det gjelder forståelsen av sammenhenger mellom totalforbruket av alkohol og omfanget av ulike alkoholrelaterte skader. Med den betydelige økningen i totalforbruket av alkohol i Norge i løpet av de siste 15 årene, vil det være viktig å analysere utviklingen av ulike indikatorer på alkoholrelaterte skader (bl a vold, ulykker og skader) i ulike deler av befolkningen og i lys av totalkonsumteorien.

Innenfor rusmiddelpolitikken er hensynet til tredjepart et sentralt element. Kunnskap om rusmiddelrelaterte skader som rammer andre enn brukeren selv vil være en viktig del av beslutnings- og legitimeringsgrunnlaget både for alkoholpolitiske og narkotikapolitiske tiltak. Kunnskapen om denne typen rusmiddelrelaterte skader er svært begrenset, ikke bare i Norge, men også internasjonalt, og det vil være behov for bedre kunnskap om hva slags skader som særlig rammer tredjepart, omfanget av slike skader, risikoutsatthet og potensial for å begrense denne typen skader.

Blant tredjepartsskadene er de som skyldes rusmiddelbruk under graviditet. Alkoholbruk i svangerskapet innebærer risiko for skade på fosteret (føtalt alkohol effekt/syndrom) og seinere utviklingsproblemer. Det er mangel på kunnskap om hvordan man kan nå alkoholbrukende kvinner tidlig i svangerskapet og om hvilke intervensjonsmetoder som er effektive. Det er også ønske om mer kunnskap om mulige senskader som følge av annen rusmiddelbruk under svangerskapet. Norge er det eneste land i verden som har en mulighet til å tilbakeholde gravide rusmiddelmissbrukere (sosialtjenestelovens § 6-2a), og det er lite kunnskap om hvordan tvangsbestemmelsen fungerer.

4.2 Arbeidsliv og rus

Innenfor rusmiddelforskningen har arbeidslivet som arena i liten grad vært et tema, og arbeidslivsforskningen har i liten grad tematisert rusmiddelbruk. Til tross for at alkoholbruk ofte er arbeidsrelatert, og at arbeidslivet derfor kan være en viktig arena for rusmiddelforebygging, er det både i norsk og internasjonal forskning lite kunnskap om effekt av rusmiddelforebyggende tiltak i arbeidslivet.

Både den økte alkoholbruken i befolkningen generelt og den arbeidsrelaterte alkoholbruken har antakelig flere konsekvenser for arbeidslivet, uten at disse i dag er tilstrekkelig tallfestet. Det er blant annet grunn til å anta at en del av sykefraværet er rusmiddelrelatert, og at det er betydelige kostnader for arbeidslivet knyttet til rusmiddelrelatert produktivitetstap.

Rusmiddelforskningsprogrammet ønsker å styrke forskningen om arbeidsrelatert bruk av alkohol, illegale rusmidler og psykofarmaka, og ikke minst få fram kunnskap om konsekvenser av rusmiddelbruk for arbeidslivet og om identifisering og forebygging av rusrelaterte problemer i arbeidslivet.

4.3 Tidlig intervensjon

En rekke studier viser at misbrukere av alkohol og andre rusmidler ofte har debutert relativt tidlig med rusmidler, men det er usikkert om tidlig debut utgjør en egen risikofaktor for utvikling av seinere rusproblemer eller om tidlig debut er uttrykk for individuelle kjennetegn eller bakenforliggende risikofaktorer, som det er viktigere å rette søkelyset mot.

Rusmiddelforskningsprogrammet ønsker å få bedre belyst betydningen av debutalder per se

for utvikling av rusmiddelproblemer og hvordan risiko for utvikling av rusmiddelproblemer kan identifiseres tidlig.

Formålet med tidlige intervensjoner på rusmiddelområdet kan være å gripe inn tidligere i uheldige utviklingsforløp for å forhindre utvikling av rusmiddelrelaterte problemer både for rusmiddelbrukerne selv og for personer i nære omgivelser. På dette feltet finnes det svært begrenset forskningsbasert kunnskap så vel i norsk som i internasjonal sammenheng, og det er derfor viktig å fremme forskning om tidlig identifisering av risiko for utvikling av rusmiddelproblemer og forskning om implementering og effekt av tidlig intervensjon.

4.4 Vanedannende legemidler

Potentielt vanedannende legemidler omfatter opioider og andre smertestillende midler og noen grupper psykofarmaka, og disse forskrives ofte i behandlingsøyemed gjennom mange år. NOU 2003:4 *Forskning på rusmiddelfeltet* peker på at det sannsynligvis er et betydelig omfang av personer med misbruk av vanedannende legemidler i Norge, og at dette i stor grad er et "usynlig" misbruk. Fra internasjonal så vel som fra norsk forskning har vi imidlertid lite kunnskap om omfanget og fordelingen av misbruket, de helsemessige skadene og sosiale kostnader knyttet til bruk av vanedannende legemidler.

Det er derfor behov for mer kunnskap på dette feltet i en rekke henseender. Rusmiddel-forskningsprogrammet ser det som viktig å fremme forskning som kan belyse omfanget og fordeling av misbruk av ulike vanedannende legemidler i befolkningen og mulige helsemessige konsekvenser av langvarig kronisk bruk av slike legemidler. Det vil videre være ønskelig å få belyst betydningen av vanedannende legemidler for bruk av andre rusmidler og i et rusmiddelkarriereperspektiv, samt å få mer kunnskap om forholdet mellom legal og illegal omsetning og bruk og identifisering av muligheter for å begrense skadelig bruk av vanedannende legemidler gjennom ulike legemiddelpolitiske tiltak.

4.5 Cannabis

Cannabis er det mest utbredt illegale rusmidlet i Norge. Det er likevel begrenset kunnskap om omfang av cannabisbruk i den voksne befolkningen, og det er behov for mer kunnskap om brukergruppene og cannabisbrukens funksjoner og uttrykk (f eks motkulturell bruk, fest- og "problem"-konsum). Det er også viktig å undersøke stoffets plassering i en ruskarriere- og et blandingsmisbruksmønster. I tillegg vil cannabis' rolle mht til tidlig involvering i en illegal rusøkonomi og annen kriminalitet være av betydning. Som en ramme rundt forskningen på cannabis, bør en bidra til kunnskap rettet inn mot rusmiddelpolitikken på feltet.

4.6 Andre områder som er viktige innenfor rusmiddelforskningen

Programmet ønsker også forskning utover de nevnte prioriterte områdene, og da fortrinnsvis på tema hvor NOU 2003:4 har identifisert kunnskapshull og behov for forskning.

5 Programmets organisering og virkemidler

5.1 Rekruttering, kompetanse- og fagutvikling

I evalueringen av klinisk, samfunnsmedisinsk, helsefaglig, psykologisk og psykiatrisk forskning ble det trukket fram at miljøene er for små og fragmenterte og at det er for liten grad av internasjonalisering.

Forskningen på rusmiddelfeltet omfatter mange fagdisipliner og dekker både basale og anvendte problemstillinger. Fokus på tverrfaglighet og samarbeid mellom miljøer for å få til kompetanseutvikling, er derfor viktig for programsatsingen. Det er behov for å bygge opp noen større, tyngre og langsiktige forskningsmiljøer. Kompetanseoppbygging foregår best i miljøer som på permanent og bred basis kan utføre forskning og ta ansvar for rekruttering og veiledning. På denne bakgrunn er det for enkelte av de prioriterte forskningsområdene en målsetting å fokusere sterkere på forskning i universitetsmiljøene. Dette vil kunne bidra til større kontinuitet i kunnskapstilfanget og økt interesse for feltet. Forskningsmiljøenes tyngde, bredde, rekrutteringsprofil og langsiktige kompetanse- og kunnskapsutvikling er dessuten avgjørende for å ha en beredskap til å kunne svare på mer dagsaktuelle rusmiddelpolitiske utfordringer.

5.2 Internasjonalt samarbeid

I Forskningsrådets strategi frem mot 2010, Forskning flytter grenser, er styrket internasjonalisering av norsk forskning ett av seks hovedmål. I forskningsmeldingen Vilje til forskning (St meld nr 20, 2004 – 2005) er internasjonalisering en forskningspolitisk hovedprioritet. Et samlet Storting anser at internasjonalt forsknings samarbeid er av grunnleggende betydning for å styrke kvaliteten på og sikre fornyelsen i norsk forskning. Forskningsmeldingen legger særlig vekt på en mer aktiv deltakelse i det europeiske forskningsområdet (EUs rammeprogram for forskning, EU RP) og styrking av bilaterale forsknings samarbeid, særlig i forhold til Nord-Amerika og land i Asia. I EU 7.RP har den tematiske satsingen på medisinsk og helsefaglig forskning, HEALTH, en profil som samsvarer bedre med norske forskningsaktiviteter enn tilsvarende satsing i 6.RP. Blant annet er Helsetjeneste- og folkehelseforskning nå en av tre hovedpilarer i programmet. I den tredje pilaren er misbruk av alkohol og andre stoffer inne i underområdet Helsefremme og sykdomsforebygging. Norge har også et ansvar for å bidra til den internasjonale kunnskapsutviklingen, særlig på områder som kommer mindre velstående land til gode.

Internasjonal forskerutveksling er et viktig ansvar for programmet. Forskerutveksling vil si at norske forskere tilbringer tid i utenlandske forskergrupper (utenlandsstipend) og at utenlandske forskere gjester norske forskermiljøer (gjesteforskerstipend). For postdoktorstipendiater er et utenlandsopphold i stipendperioden sterkt ønskelig og ansees som hovedregelen i en søknad om postdoktorstipend. Også doktorgradsstipendiater oppfordres til utenlandsopphold. I søknader om forskerprosjekter kan og bør i tillegg midler til forskerutveksling for etablerte forskere inkluderes. Internasjonal nettverksbygging og aktiv deltakelse i internasjonale møter og konferanser er også en viktig del av internasjonaliseringen av norsk forskning. Se ellers punkt 5.4.

5.3 Formidlingsplan

Offentlig informasjon og diskusjon om rusmiddelspørsmål har en lang tradisjon i Norge, og det er betydelig interesse for forskningsbasert kunnskap på rusmiddelfeltet. Deler av samfunnets rusmiddelarbeid og rusmiddelpolitikk er regulert av lover og forskrifter. Det brukes betydelige ressurser til behandlings- og omsorgstjenester for rusmiddelmissbrukere.

Stor formidlingsinnsats er knyttet til disse feltene uten at forskningsresultater nødvendigvis danner grunnlag for lover, forskrifter, anbefalinger, tiltak og behandling. Formidling av forskningsresultater er derfor viktig for å øke kunnskapsgrunnlaget hos beslutningstakere og i befolkningen.

Det legges vekt på at forskning som er finansiert gjennom programmet, blir publisert i internasjonale vitenskapelig bedømte tidsskrifter eller i redigerte antologier som utkommer på internasjonalt anerkjente forlag. Dette er den viktigste formen for formidling av forskningsresultater. Internasjonalt vitenskapelig samarbeid på høyt nivå etableres oftest som en følge av publisering der likeverdige partnere finner felles interesser og ser fordeler med samarbeid.

Målgruppene for forskningsresultatene er – foruten forskersamfunnet selv – politikere, sosial- og helseforvaltningen, sosial og helsearbeidere, pasienter og pårørende, andre brukere og allmennheten. Programmets problemfelt er tett knyttet til en rekke helse- og sosialpolitiske oppgaver, og formidlingsbehovet er også derfor stort og variert.

En av Forskningsrådets oppgaver er å bidra til at informasjon om forskningsresultater formidles til allmennheten. Rusmiddelforskningsprogrammet har som mål å bidra til å lette tilgjengeligheten til resultater og problemstillinger gjennom aktiv støtte til popularisering av forskningsresultater. Det bør lages en plan for formidling fra programmet. Blant virkemidlene er bruk av programmets nettsider www.forskningsradet.no og formidlingskonferanser innen rusmiddelfeltet.

5.4 Virkemidler og arbeidsform

Programstyret har et særskilt ansvar for å sikre at det universitetstilknyttete senterets arbeid er i tråd med utlysningen for senteret og målsettingen for programmet.

I tillegg til finansiering og oppfølging av det universitetstilknyttete senteret er programmets virkemidler i hovedsak forskerinitierte prosjekter innen programmets prioriterte tema. Forskerprosjekter med eller uten et rekrutteringselement (dvs doktorgradsstipend) og personlige postdoktorstipend prioriteres. Det vil også kunne gis ”miljøstøtte”. Internasjonal forskerutveksling er et viktig ansvar for programmet og vil bli prioritert både gjennom utenlandsstipend til norske forskere og midler til utenlandske forskere som gjester Norge. Det oppfordres særlig til utenlandsopphold for postdoktorstipendiater, og dette bør omtales i søknaden om postdoktorstipend. I søknad om forskerprosjekter kan også midler til forskerutveksling for stipendiater og etablerte forskere inkluderes.

Det kan søkes om støtte til delfinansiering av større internasjonale forskerkonferanser der et norsk fagmiljø har vertskapsforpliktelser og står som arrangør. Det forutsettes finansiering også fra vertsinstitusjonen og gjennom deltakeravgift.

Prosjektene vurderes ut fra vitenskapelig kvalitet og relevans i forhold til programplanen. Både støtteformene og søknadsbehandlingen kan endres gjennom programperioden, men vil til enhver tid følge Forskningsrådets føringer. For mer detaljert informasjon om de ulike støtteformene, se Forskningsrådets nettsider: www.forskningsradet.no. Fristen for søknader til programmet faller sammen med Forskningsrådets gjeldende søknadsfrister og kunngjøres på nettsidene.

Forskningsrådets møteplassfunksjon vil bli ivaretatt gjennom stipendiat- og forskersamlinger og konferanser. Allerede i 2007 har Forskningsrådet som ambisjon at det arrangeres en forskerkonferanse og at det stilles midler til rådighet for arrangement av kurs som tar opp forskningsmetoder, teoretiske problemstillinger o.a. innen rusfeltet.

5.5 Koordinering i forhold til andre programmer

Programmet omfatter brede problemområder og forskningsfelt hvor tverrfaglighet kan være mer fremtredende enn for andre forskningsprogram. Forskningen har elementer både av samfunnsvitenskapelig, samfunnsmedisinsk, klinisk og biomedisinsk forskning. Programmet har derfor grenseflater og problemstillinger som grenser inn på temaer i andre satsinger og forskningsprogrammer i Forskningsrådet. Dette gjelder bl a Folkehelseprogrammet og programmene Klinisk praksis, Helse- og omsorgstjenester, Velferdsprogrammet og Psykisk helse. Temaområdene spilleavhengighet og kombinasjon av psykisk lidelse og rusmiddelavhengighet hører primært hjemme i programmet Psykisk helse.

Det er kontakt og samarbeid i administrasjonen i Forskningsrådet om programmer som har grenseflater mot hverandre. Det gjelder både i planleggingsfasen og i programperioden, bl. a. ved utlysninger, søknadsmottak og seminarer/konferanser. Riktig plassering av søknader er først og fremst søkers ansvar, men programmets kontaktpersoner kan rådspørres i vanskelige tilfeller.

5.6 Tidsplan og finansiering

Programperioden er fem år (2007- 2011). Det vil tilstrebes at prosjektene som får støtte, får realistiske bevilgninger og dermed gode arbeidsbetingelser med henblikk på god resultatoppnåelse. Samtidig må dette balanseres mot å ha en tilfredsstillende bredde i programmet. Foreslått budsjett for hvert av årene 2007 til 2012 er ca 20 millioner kroner fordelt mellom et universitetstilknyttet senter (9-10 mill per år) og utlyste midler (10-11 mill per år).

6 English summary

Research-based knowledge forms an important basis for proper prevention and treatment. As a result of national reforms in the field of substance abuse, the regional health authorities now have greater responsibility for the prevention and treatment of alcohol and drug-related problems, emphasising the need for research-based teaching on alcohol and drug-related subjects in health profession education. It is therefore necessary to intensify Norwegian research on alcohol and drugs. Official Norwegian Report 2003:4, *Forskning på rusmiddelfeltet* ("Research in the field of alcohol and drugs", Norwegian only) provides a framework for setting priorities for alcohol and drug research in the years to come.

The primary objective of the Programme on Alcohol and Drug Research is to enhance new, relevant knowledge and promote research of high merit in the alcohol and drug field, with a focus on gaining knowledge about the scope of alcohol and drug use and alcohol and drug-related harms, explanations of why alcohol and drug use and harms vary, and measures to prevent and treat alcohol and drug-related problems. The programme will give priority both to establishing a university-based research centre that will conduct clinically relevant alcohol and drug research as well as engage in educational and supervisory activities, and to providing support for researcher-initiated projects within the programme's priority areas.

The programme has defined five priority areas of research: alcohol and drug-related harms and third-party consequences; the workplace and substance use; early intervention; addictive prescription drugs; and cannabis. The programme may also decide to support alcohol and drug research in areas in which the report *Research in the field of alcohol and drugs* has identified a need for research. Applicants are encouraged to incorporate perspectives relating to gender , cultural diversity and social inequality into their projects.

Alcohol and drug research encompasses a wide variety of disciplines and methodologies, and the programme seeks to enhance collaboration across academic disciplines and between research groups as well as emphasises an international orientation.



Stensberggt 26
Postboks 2700 St. Hanshaugen
0131 Oslo
Telefon: 22 03 70 00
Telefaks 22 03 70 01
post@forskningsradet.no
www.forskningsradet.no

ISBN 978-82-12-02429-8 (trykksak)
ISBN 978-82-12-02430-4 (pdf)