

# Heroin-assistert behandling i Norge: HAB-prosjektet i Oslo og Bergen

Lars Henrik Myklebust

Forsker

SERAF, UiO



# Bakgrunn

## Opioid-avhengighet globalt (OUD)

- 31.5 millioner i 2022 (UNDOC)

## Substitusjonsbehandling (OMT)

- 1965 (1947) i USA, i Norge 1987 (LAR)
- Metadon og buprenorfin (full/delvis agonist)
- Omfattende evidens for positive utfall i dødelighet, helse, kriminalitet

## Ca.10% faller ut av behandling (20-84%)

- «Hard to treat/hard to reach»?
- Bedre tilpasset behandling v/medikamentutvalg?

# Heroin-assistert behandling (HAB)




## Farmasøytisk heroin (diacetylmorfin)

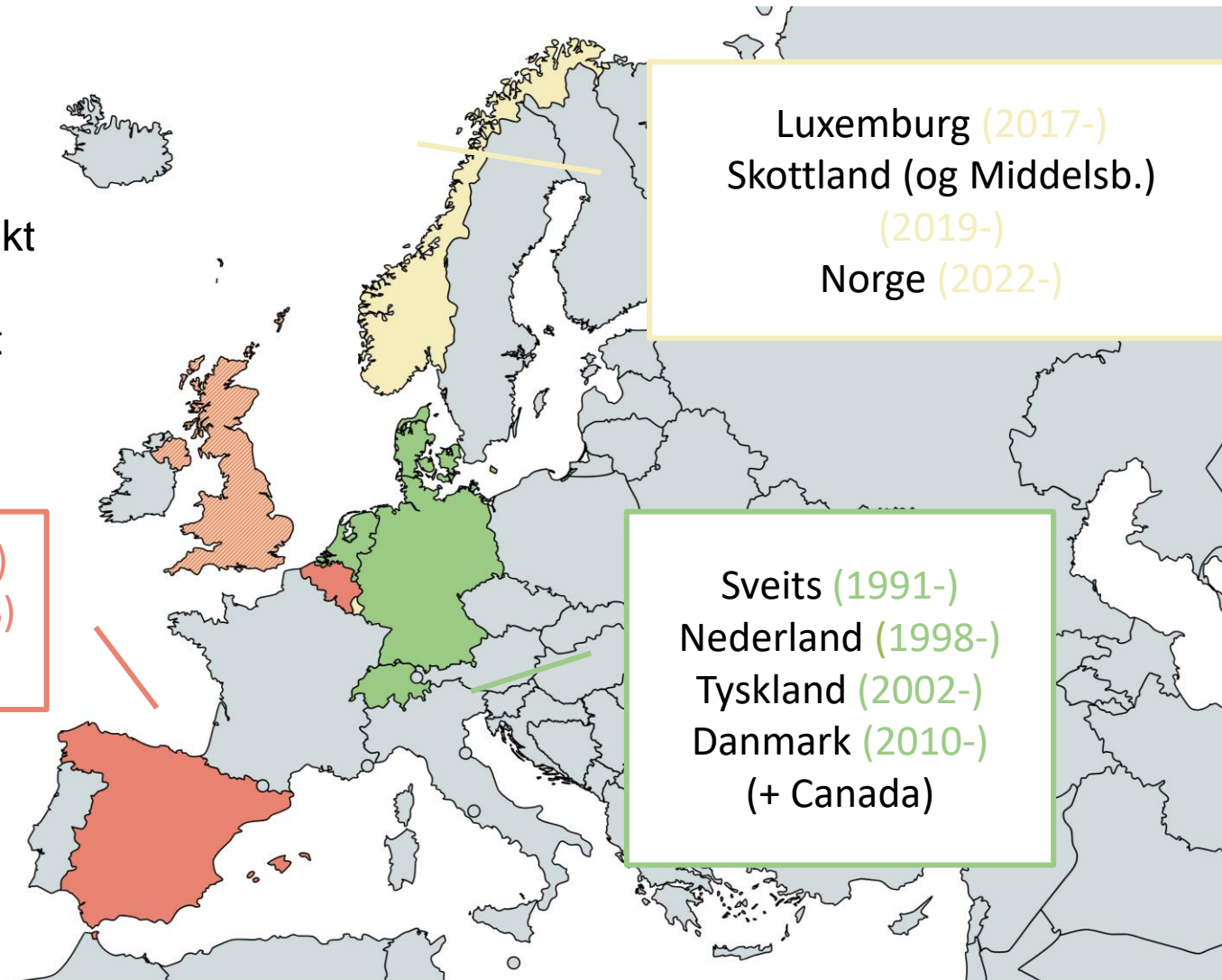
- England på 1920-tallet: ta med hjem-doser
- HAT: Sveits (1994) i særlig utformede klinikker
  - Canada og Europa (USA hindret av føderal lovgiving)

## Forskningen

- Hovedsakelig kortvarige kliniske studier (trials)
- Positivt for kriminalitet og helse, usikkert vedr.dødelighet og kost-nytte
- Begrenset kunnskap om mekanismer og utfall på lengre sikt

# HAT-behandling i Europa

-  Aktive
-  Prøve-  
/forskningsprosjekt
-  Tidligere prosjekt



Luxemburg (2017-)  
Skottland (og Middelsb.)  
(2019-)  
Norge (2022-)

Spania (2001-2004)  
England (2005-2008)  
Belgia (2007-2013)

Sveits (1991-)  
Nederland (1998-)  
Tyskland (2002-)  
Danmark (2010-)  
(+ Canada)

# Det Norske HAB-prosjektet

5-årig prøveprosjekt (2022-2026)  
v/Helsedirektoratet: integrering  
av heroin-assistert behandling i  
spesialisthelsetjenestene

- Forstudie  
v/SERAF,  
anbefalinger  
om utforming  
(2019)

Forskningsmessig  
evaluering

- SERAF (UiO), RusForsk (OUS), BAR  
(Helse Bergen), CFR (Universitetet i  
Aarhus), ProLARNett

# Organisering

- Selv-administrering av diacetylmorfin
- Veiledet klinisk setting
- Psykososial oppfølging
- Etter modell fra HAB i Danmark (2010-)



KABS Hvidovre. Copenhagen,  
2020

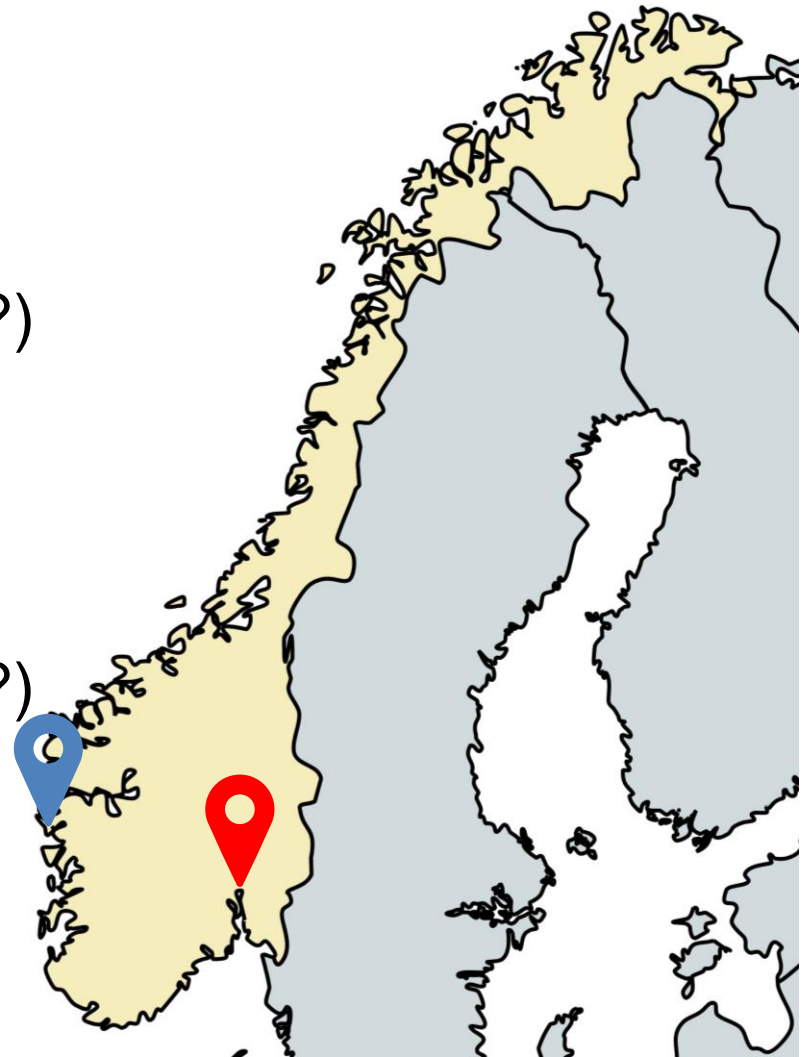
# To klinikker: **HABiO** og **HABiB**

## Oslo

- Oppstart januar -22
- Tak på 50 pasienter (foreløpig?)

## Bergen

- Oppstart mai -22
- Tak på 40 pasienter (foreløpig?)



# HABiO





# HABiB



# Forskningsstema

Holdninger og erfaringer  
med HAT

- Pasienter, pårørende og helsepersonell

Individuelle utfall for  
pasientene

- Helse, Kriminalitet, Livskvalitet

Alvorlige hendelser i HAT

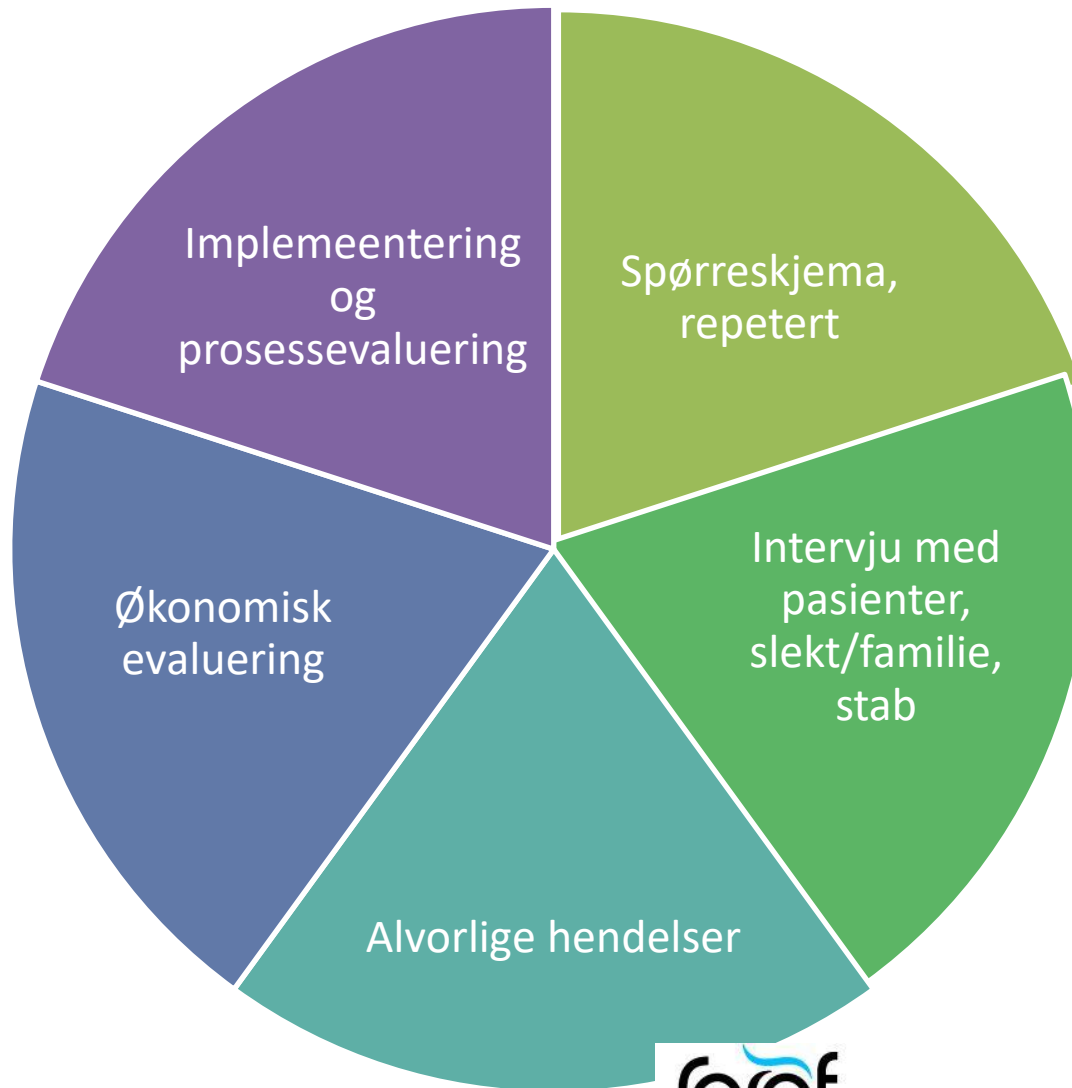
- Overdoser, dødsfall, ulykker

Økonomisk evaluering

- Kost-nytte, samfunnskostnader

Implementeringsprosessen  
HAT

- Organisasjonsmessig, -hindre/fasiliterende



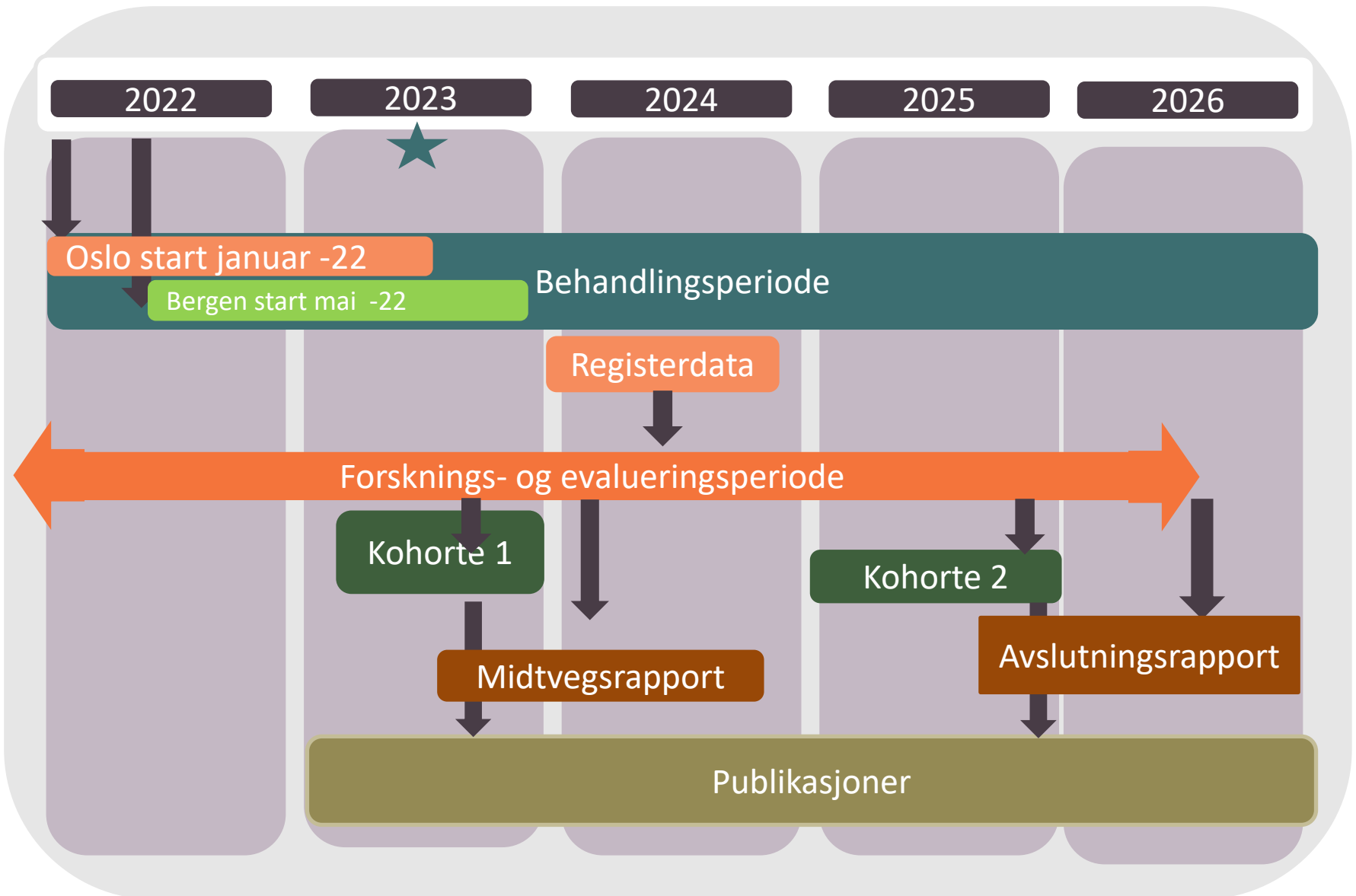
# Studien

## Prospektiv kohorte alle HAB-pasienter (N=250 -)

- Komparativt: Danske HAB-pasienter (2010 -): N=500, og norske LAR-pasienter (2003 -): N=8300

## Datakilder

- Intervjuer med pasienter, pårørende, klinikkpersonale og – ledelse
- Spørreskjema til pasienter
- Pasientjournaler
- Nasjonale registre



# Spørreskjema

- Over 350 variabler
- Validerte verktøy:
  - EQ-5D-5L (QoL, helse relatert)
  - PHQ-15 (somatisk helse)
  - (SCL-25 psykisk helse)
- Danmark og LAR (NorComt): tilpasset

Demografi

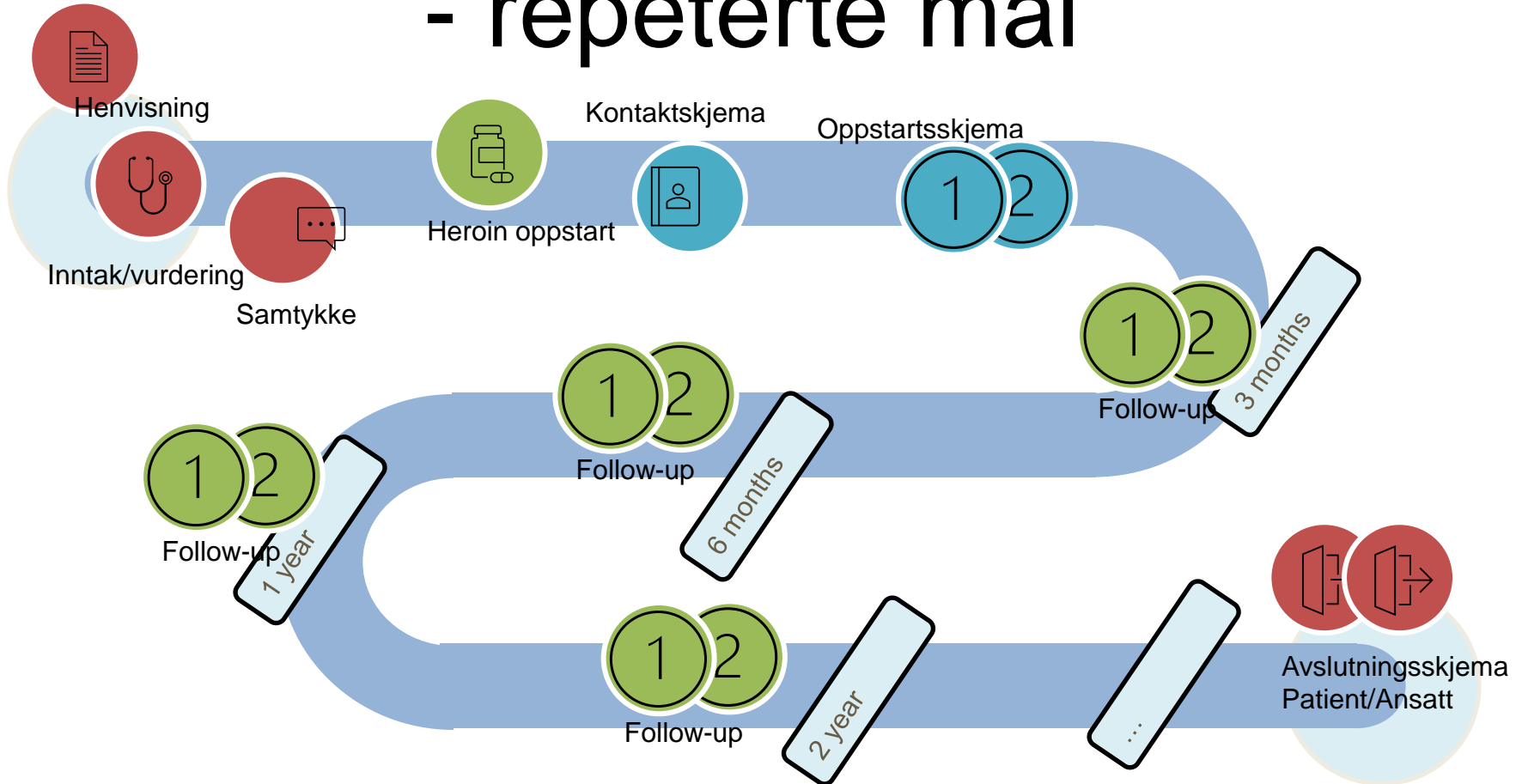
Personlig økonomi/inntekt

Kriminalitet

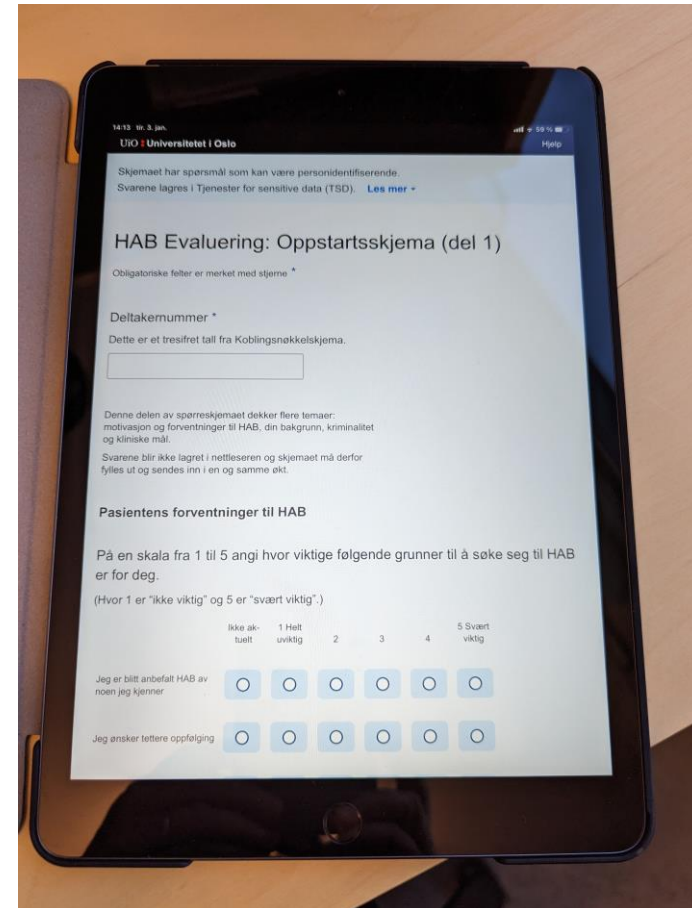
Helse (psykisk og fysisk)

Narkotikabruk

# Pasientforløp - repeterte mål



# Digital innsamling





# Kjønn og alder

KJØNN	N	Alder (Gjennomsnitt)	Min.	Maks.
<b>Menn</b>	71	39.10	25.8	67.1
<b>Kvinner</b>	17	40.12	30.9	58.9
<b>Total</b>	88 (66 pr.14.11.23)	39.30	25.8	67.1

## Tidligere behandling (LAR)

Ja



- LAR: 27%
- Lavterskel LAR (eks. LASSO): 8%
- Annen rusbehandling: 5%
- Både LAR og annen rusbehandling: 56%



Nei (ingen): 5%

Avslutningsgrunner  
(fritekst, multiple alt.)

- Misfornøyd med medikament (n=29)
- Misnøye med regler eller rammer for behandlingen (n=25)
- Bivirkninger av medikament (n=23)

# Motivasjon for HAB

## Svært viktig (“5”)

- “Jeg trenger heroin, ønsker å få det på en sikker, legal og kontrollert måte” (n=73)
- “Jeg tror det vil bidra til økt livskvalitet for meg” (n=56)
- “Jeg tror HAB vil fungere best for meg” (n=55)

## Helt uviktig (“1”)

- “Kontrollen i LAR var vanskelig for meg” (n=21)
- “Jeg ønsker ruseffekt” (n=17)
- “Jeg er avhengig av å injisere” (n=15)

## Forventninger til HAB

### Svært viktig (“5”)

- Tilfredsstillende min opioid-avhengighet (n=58)
- Mer stabilitet i livet mitt (n=47)
- Færre bivirkninger (n=47)
- Økt livskvalitet (n=47)

### Helt uviktig (“1”)

- Jeg forventer at livet vil være omtrent som før (n=20)
- Jeg forventer å få bedre boforhold (n=6)

## Kriminalitet (siste 3 måneder)



11% har vært  
fengslet

- Ruskriminalitet (n=28)
- Vinningsforbrytelser (n=17)
- Vold (n=4)
- Vegtrafikk (ruskjøring) (n=2)
- Annet (n=4)



55% offer for tyveri

- gjennomsnitt 3 anledninger

29% offer for psykisk  
vold/trusler

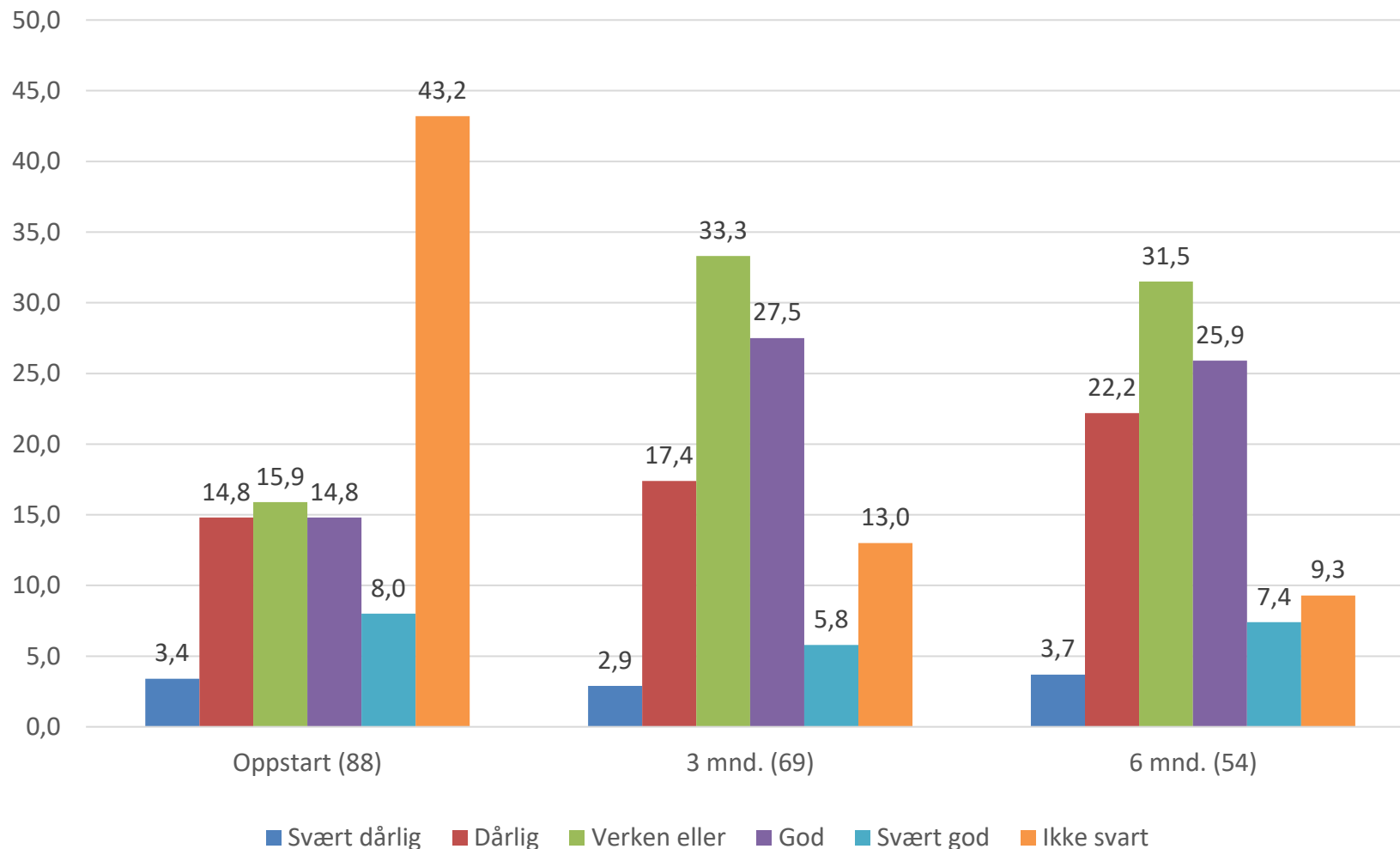
10% offer for fysisk  
vold

- I gjennomsnitt 2 anledninger



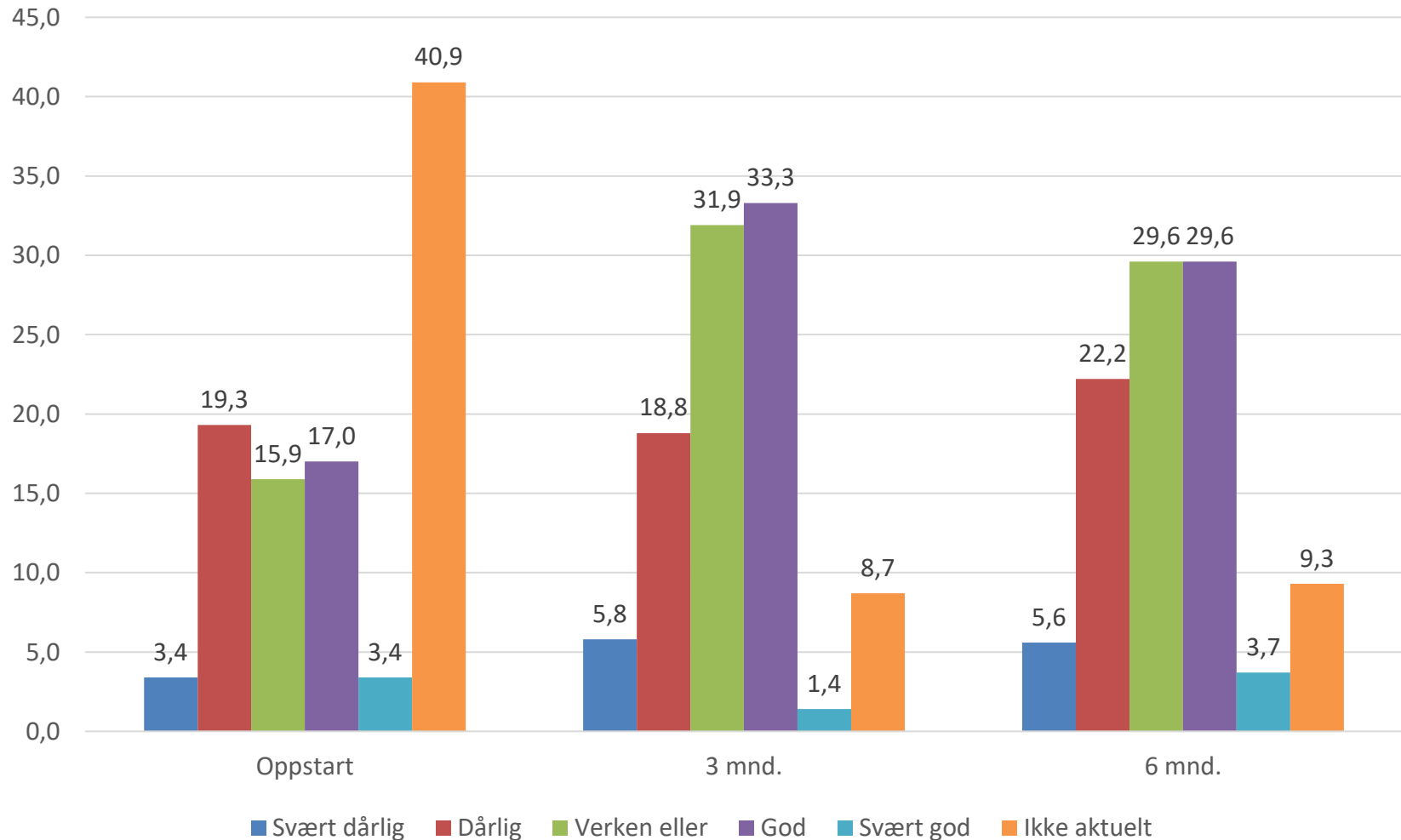
# Opplevd psykisk helse

- gruppenivå



# Opplevd fysisk helse

- gruppenivå



# Sammenligning HAB og LAR\*

	HAB	LAR
<b>Kjønn og alder</b>	Kvinner: 19,5%, Menn: 80,5% Aldersgjennomsnitt: 46,7	Kvinner: 29,7, Menn: 70,3 Aldersgjennomsnitt: 47,8
<b>Bosituasjon</b>	Egen bolig: 65,9%	Egen bolig: 79,8%
<b>Hovedaktivitet</b>	Uten beskjeftigelse: 95,1% Deltidsjobb: 4,9%	Uten beskjeftigelse: 82,4% Heltidsjobb: 9,0% Deltidsjobb: 5,6%
<b>Målsetting</b>	Stabilisering u/rusfrih.: 97,6% Rehabilitering m/rusfrih.: 2,4%	Stabilisering u/rusfrih.: 27,1% Rehabilitering m/rusfrih.: 68,5%
<b>Rusbruk (siste 4 u.)</b>	Ingen: 14,6 Enkeltepisoder: 26,8 Regelmessig: 63,4 (Overdose siste år: 14,6%)	Ingen: 38,4% Enkeltepisoder: 18% Regelmessig: 31,1% (Overdose siste år: 5,7%)
<b>Fornøydhet m/behandlingen</b>	Fornøyd: 58,5% Blandet: 26,8% Misfornøyd: 2,4%	Fornøyd: 56,9% Blandet: 17,7% Misfornøyd: 4,2%

\* Nasjonal statusrapport LAR (-23), N=41



# Tilfredshet med behandling

- Intervjuer med 26 pasienter, ved 1-2 mnd.
- Fordelaktig: stabil tilgang heroin, behandlingsrelasjon, klinikkmiljø m/bistand
- Utfordrende: intenst opplegg, klinikkregler, «dødtid», bekymringer vedr.HABs fremtid
- Høy grad av fornøydhet, men allerede endringer
  - Ellefsen, R., Wusthoff, L. E. C., & Arnevik, E. A. (2023). **Patients' satisfaction with heroin-assisted treatment: a qualitative study.** *Harm Reduction Journal*, 20(1), 73. <https://doi.org/10.1186/s12954-023-00808-8>

# Papers

- ELLEFSEN, R., WUSTHOFF, L. E. C., & ARNEVIK, E. A. (2023). PATIENTS' SATISFACTION WITH HEROIN-ASSISTED TREATMENT: A QUALITATIVE STUDY. *HARM REDUCTION JOURNAL*, 20(1), 73. [HTTPS://DOI.ORG/10.1186/S12954-023-00808-8](https://doi.org/10.1186/s12954-023-00808-8)
- ELLEFSEN, R. (2023) NARKOTIKAPOLITIKK I ENDRING. HEROINKLINIKKENES OPPKOMST I NORGE. *NORDIC STUDIES ON ALCOHOL AND DRUGS*, 1-19.  
[HTTPS://DOI.ORG/10.1177/14550725231207251](https://doi.org/10.1177/14550725231207251)
- MILELLA, M. S., D'OTTAVIO, G., DE PIRRO, S., BARRA, M., CAPRIOLI, D., & BADIANI, A. (2023). HEROIN AND ITS METABOLITES: RELEVANCE TO HEROIN USE DISORDER. *TRANSLATIONAL PSYCHIATRY*, 13(1), 120. [HTTPS://DOI.ORG/10.1038/S41398-023-02406-5](https://doi.org/10.1038/s41398-023-02406-5)
- MYKLEBUST ET.AL. (SUBMITTED): EVALUATION OF HEROIN-ASSISTED TREATMENT IN NORWAY: PROTOCOL FOR A MIXED METHODS STUDY.