

Helse- og sosialvitenskap

Ane, Elise, Beatrice & Karina

## Praksisrapport

1HAPR11 – Helsefremmende arbeid i praksis

(Klikk her og skriv inn engelsk tittel)

Bachelor i folkehelsearbeid

2021

## Innholdsfortegnelse

<i>Norsk sammendrag</i> .....	3
<i>Innledning</i> .....	4
<i>Teori</i> .....	5
<i>Metode</i> .....	7
<i>Resultater</i> .....	8
Kompetanse knyttet til doping .....	8
Erfaringer knyttet til doping.....	9
Kunnskap.....	11
Generelt .....	12
Styrker og svakheter .....	13
Drøfting og overføringsverdi.....	13
<i>Oppsummering</i> .....	15
<i>Litteraturliste</i> .....	16
<i>Vedlegg</i> .....	17
Spørreundersøkelse .....	17
Tabell 1. Begrepsavklaring.....	5
Tabell 2. Henvendelser doping 16-23 år 2019. ....	9
Tabell 3. Henvendelser doping 16-23 år 2020. ....	9

## Norsk sammendrag

### *Forfattere*

Elise Novum, Ane Skagestein Omholt, Beatrice Nilsen & Karina Kvanneberg Skogli

### *Oppgavens tittel*

Kunnskap og kompetanse om doping blant helsesykepleiere i innlandet.

### *Problemstilling*

Erfaringer fra helseyskepleiere i innlandskommuner om henvendelser og saker knyttet til doping blant ungdom og kompetanse og kunnskap blant de ansatte.

### *Teori*

Antidoping Norges arbeid, relevante begreper, ulike typer dopingmidler.

### *Metode*

Kvantitativ metode, spørreundersøkelse

### *Resultat*

Variierende kunnskap om doping, tydelig med høyere kunnskap om kosttilskudd. Lite forskning innen området.

### *Konklusjon*

Ut ifra undersøkelsen viser det seg at det er et behov for ytterligere forskning på ungdom og doping. I tillegg vil det være behov for en kompetanseheving innen doping blant helsesykepleiere.

### *Nøkkelord*

Doping, helsesykepleiere, forebyggende arbeid, holdninger, kunnskap, erfaringer.

## Innledning

På oppdrag fra Innlandet Fylkeskommune og Antidoping Norge (ADNO) gjennomføres et prosjekt knyttet til doping (og bruk av kosttilskudd) blant ungdom som et samfunnsproblem. Innlandet fylkeskommune og ADNO presenterer ved første møte flere problemområder som elevene får velge mellom. Holdninger og kunnskap til doping og kosttilskudd på treningssenteret, kultur på treningssentre og ADNO's arbeid på skoler er noen av problemområdene. Valgt tematikk blir helsesykepleieres kunnskap, kompetanse og forhold til dopingbruk blant ungdom.

Målet med praksisperioden er å kartlegge kunnskap om doping og kosttilskudd i et samfunnsperspektiv, blant helsesykepleiere i Innlandet. Under første møte ble det tydelig at eksisterende forskning knyttet til doping omhandler de negative konsekvensene, og lite forskning undersøker doping som et samfunnsproblem. Det er lite forskning om kunnskap, kompetanse og holdninger hos helsepersonell. ADNO har tidligere hatt samarbeid med flere kommuner og er interessert i å få kunnskap om et slikt samarbeid har en påvirkning og hvordan holdningene til det forebyggende arbeid vedrørende doping er.

I oppstartsfasen ble et innføringsforedrag i regi av ADNO lagt frem, som belyste flere av de helsemessige forankrings-grunnlagene til deres arbeid. En innføring i konsekvensene dopingbruk kan ha, samt hovedårsakene som er oppgitt for påbegynt bruk av doping var hovedtemaer. I et folkehelseperspektiv sees doping som et samfunnsproblem og ADNO jobber for at det skal være rene treningsmiljøer og arbeider forebyggende innen doping i samfunnet (Antidoping Norge, u.å.a). En av årsakene til dopingbruk er en endring i kroppsidealet som for mange kan føles uoppnåelig. Det er også en økt tilgjengelighet på doping og ulovlige kosttilskudd (Antidoping Norge, u.å.b). Andre årsaker var dårlig selvbilde og kroppspress (Statens institutt for rusmiddelforskning, 2013).

Det ble valgt å benytte kvantitativ metode, med bruk av spørreundersøkelse. Metoden ble valgt for å mulig få en større andel respondenter fra alle kommuner i innlandet. Kontinuerlig dialog ble holdt med fylkeskommunen, ADNO og Friedolin Steinhardt underveis, for å utvikle gode forskningsspørsmål som innhenter data og kan gi svar på problemstillingen. God tid ble satt av, da dette var noe de undertegnede ikke har gjennomført tidligere.

Spørreskjemaet ble sendt ut på e-post til helsesykepleiere i de ulike kommunene i Innlandet. Det ble satt av fire uker til gjennomførelse, noe som etter hvert ble forlenget til 7 uker. For å få flere deltakere og en høyere svarprosent ble det sendt ut flere påminnelser om deltakelse, både fra elevene selv, Fylkeskommunen og Norsk Sykepleierforbund Innlandet.

## Teori

I denne del presenteres relevant teori om doping i et samfunnsperspektiv. Sentrale begreper vil bli gjort rede for.

*Tabell 1. Begrepsavklaring*

En helsesykepleier "er en <u>sykepleier</u> som etter grunnutdanning og praksis har tatt videreutdanning i helsefremmende og forebyggende arbeid" (Braut, 2020).
Kosttilskudd defineres som "Konsentrerte kilder av næringsstoffer eller andre stoffer som har en ernæringsmessig eller fysiologisk effekt. De er ment å supplere kosten, og skal ikke erstatte et variert kosthold" (Antidoping Norge, 2017, s. 53).
Doping er definert som "å manipulere kroppen med medisiner eller preparater, eller bruk av ulike metoder som påvirker kroppen på en ikke-medisinsk måte" (Barland, 2016, s. 11).
Anabole androgene steroider (AAS) er en fellesbetegnelse for androgener (kjønnshormoner) og anabole steroider. Androgener er et fellesnavn på kroppen egne mannlige kjønnshormoner, mens anabole steroider er et fellesnavn for syntetiske stoffer

som har en kjemisk struktur og funksjon som er svært lik androgenenes (Antidoping Norge, u.å.c).

Doping finnes i alle samfunnslag og er utbredt blant begge kjønn, i alle aldersgrupper. Denne oppgaven tar for seg dopingbruk blant ungdom. Uansett hva årsaksfaktorene måtte være, kan konsekvensene av bruk bli store. I Norge jobber Antidoping Norge forebyggende innenfor doping og jobber med å avdekke dopingproblematikken i landet. ADNO arbeider i stor skala og når ut til mange som for eksempel skole, idrettsutøvere, kommuner og treningssentre. Det arbeides med ren skole, ren utøver, rent idrettslag, ren elev, rent senter og rent særforbund (ADNO, 2017, s. 3-13). Dette er forebyggende programmer som gir økt kunnskap og kompetanse, samt muligheter for dopingkontroller. ADNO's lokal mobilisering mot doping har samarbeid lokalt og regionalt med kommuner, fylkeskommuner, skoler, politi etc. hvor målet er å øke mobiliseringen mot dopingbruk i ungdomsmiljøene

Ulike typer dopingmidler kan være anabole androgene steroider (AAS), testosteronpreparater, veksthormoner og sentralstimulerende stoffer. Innen aldersgruppen 15 til 16 år rapporterer 1% at de har benyttet AAS en eller flere ganger. I aldersgruppen 16 til 34 ligger andelen på 1-2% (Folkehelseinstituttet, 2018, s. 43). Ved å bruke AAS kan dette føre til sosiale, fysiske og psykiske problemer. Bruk av AAS kan føre til redusert fruktbarhet, leverskader, hjerte- og karsykdommer og sterilitet. Videre kan bruken også føre til hårtap, kviser, og strekkmerker ved den økte veksten i muskelmasse. Psykisk kan bruk av AAS føre til depressive- og maniske tilstander, psykose, panikkangst og personlighetsendringer (Hormonlaboratoriet, 2012). Ved bruk av dopingmidler kan fremgangen være rask og gi en sterk rusfølelse (Barland, 2016, s. 144). Det er ingen tvil om at dagens kroppsideal virker inn på dopingbruken, da dette er sterkt knyttet til ønsket om å "se bra ut" (Barland, 2016, s. 150).

Det blir tydelig at det er mange ulike faktorer til både hvorfor man begynner med doping og konsekvensene av bruken. Det er lite forskning på dopingproblematikk og temaer knyttet til dette, særlig blant ungdom. Gjennom denne praksisperioden ønsker vi å se nærmere på

årsaksfaktorer til påbegynt dopingbruk og kompetanse hos helsesykepleierne som møter ungdom.

## Metode

I denne del presenteres metodebruk og det blir redegjort for alle valg som har blitt vedtatt underveis.

Elevene startet med et oppstartsmøte med ADNO og Fylkeskommunen, for å diskutere problemstillingene som ble lagt frem. Etter å ha endt opp med problemstilling “helsepersonells kompetanse, kunnskap og holdninger knyttet til doping” valgte vi å inkludere skoler og helsestasjoner. Dette er to sektorer som har en relasjon til barn og ungdom. Ettersom prosjektet innebærer en bred kartleggingsprosess, over hele innlandet, benyttes kvantitativ metode. Undersøkelsen ble sendt ut via e-post til helsesykepleiere rundt om i Innlandet, listene fikk undertegnede fra Fylkeskommunen.

Å utarbeide spørreskjema er en tidkrevende prosess, da vi ønsker å stille gode spørsmål som fanger opp og gir svar på problemstillingen. Ettersom slike undersøkelser ikke er gjennomført tidligere, er det en sjanse at denne vil bli brukt til videre arbeid. Av den grunn brukte vi god tid. Vi hadde flere møter med fylkeskommunen, Bo Lindblad fra Antidoping Norge og emneansvarlig Fridolin Steinhardt angående spørsmål og oppsett. Etter flere runder ble undersøkelsen tilslutt komplett. Spørsmål som sier noe om kompetansen til helsesykepleiere, deres rutiner for å avdekke dopingbruk og kunnskap rundt doping og kosttilskudd ble inkludert.

Spørreundersøkelsen ble sendt ut til e-postadressene fra fylkeskommunen. Etter et par uker og to påminnelser til hver deltaker var det kun kommet inn syv svar. Videre tok vi kontakt med fylkeskommunen som formulerte en mail hvor de oppfordret helsesykepleierne om å svare på undersøkelsen. Dette ga ytterligere tre svar. Da oppfordringen fra fylkeskommunen ga få svar tok vi deretter forbindelse med Norsk Sykepleierforbund Innlandet som ønsket å bidra med å få flere til å svare. De sendte ut en mail med informasjon om undersøkelsen til sine medlemmer i Innlandet, med sterk oppfordring om å svare. Videre ble det sendt ytterligere to

påminnelser om å besvare undersøkelse. Vi valgte å ha undersøkelsen åpen så lenge som mulig for å få en høyere svarprosent. Den 27. mai stengte vi undersøkelsen og det var da 15 stk av totalt 72 inviterte som hadde svart.

## Resultater

I denne del vil resultater fra spørreundersøkelsen bli lagt frem. Kompetanse, erfaringer, kunnskap og generelle svar blir presentert. Dataene legges hovedsakelig frem i tekstform. Der det er hensiktsmessig blir data presentert i form av diagrammer. Alle som svarte på undersøkelsen har samtykket.

### Kompetanse knyttet til doping

Første del av undersøkelsen tar for seg generell kunnskap vedrørende doping. Resultat viser at alle respondentene tidligere har kjennskap til arbeidet Antidoping Norge gjør. Likevel visste flesteparten (46,7%) ikke om kommunen hadde hatt samarbeid med ADNO gjennom programmet lokal mobilisering. 40% (6 stk) svarte nei og 13,3% (2 stk) svarte ja.

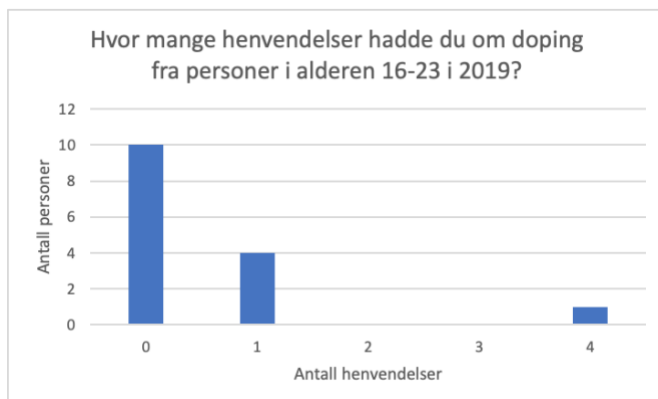
Når det kom til egen kunnskap om doping i et samfunnsperspektiv rapporterte 66,7% (10 stk) at de hadde et middels kunnskapsnivå. En rapporterte godt nivå på egen kunnskap og 26,7% (4 stk) beskrev sin kunnskap som lav. 80% (12 av 15) hadde ikke gjennomført noen form for kompetanseheving innen doping. Av de 3 som hadde gjennomført kompetanseheving hadde to gjort dette i regi av ADNO.

På spørsmålet om kilder til kunnskap om doping var det mulig å velge tre alternativer. Av disse alternativene kom ADNO sine nettsider høyst ut med (53,3%), tett etterfulgt av øvrige nettsider (40%) og kollegaer (40%). Forum på nett (33,3%), kurs/seminar fra ADNO (26,7%), høyere utdanning (20%), fagbøker (13,3%) og andre kurs og seminarer (13,3%) og nederst samarbeid med politiet (6,7%). Ingen hadde brukt andre på arbeidsplassen, venner/familie og egne erfaringer.

## Erfaringer knyttet til doping

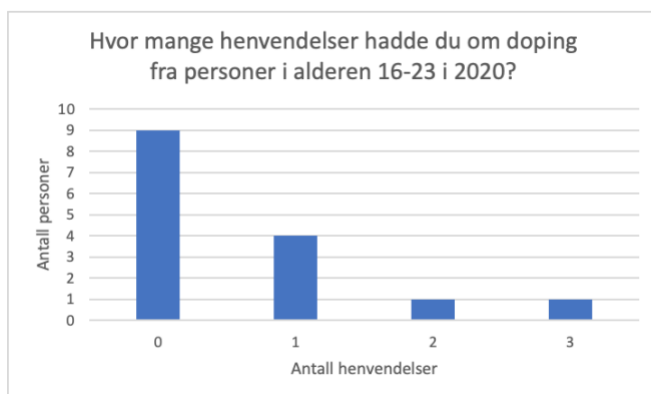
På spørsmålet om “hvor mange henvendelser om doping respondentene hadde fått fra personer i alderen 16-23 i 2019” svarte ti at de ikke hadde fått noen henvendelser. Fire hadde fått en henvendelse hver og en av respondentene hadde fått fire henvendelser. Se diagram.

*Tabell 2. Henvendelser doping 16-23 år 2019.*



Samme spørsmål knyttet til året 2020 svarte åtte at de ikke hadde fått noen henvendelser. Fire av respondentene hadde fått en henvendelse, en hadde fått to henvendelser og en respondent hadde fått tre.

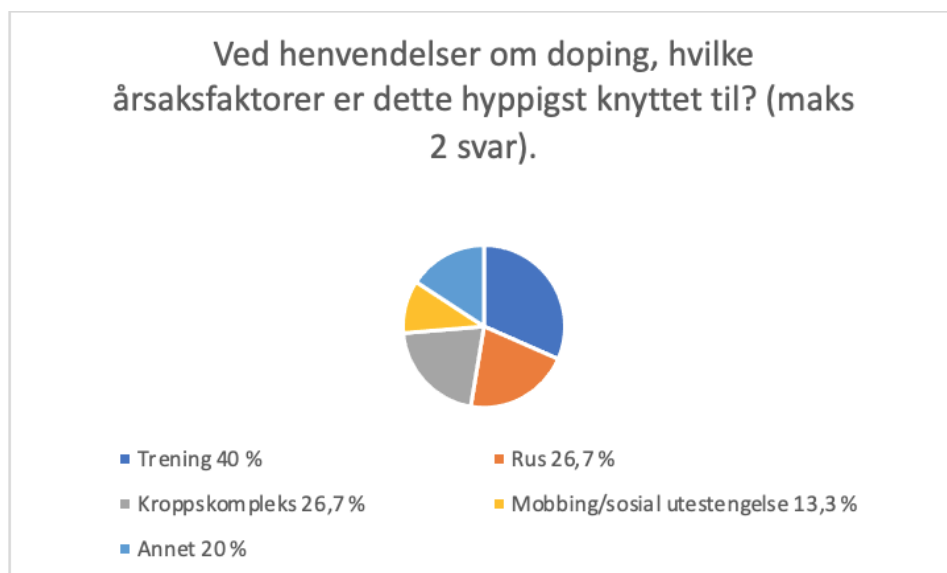
*Tabell 3. Henvendelser doping 16-23 år 2020.*



Når det kommer til henvendelser knyttet til doping fra personer over 24 år i 2019 og 2020 er det rapportert null henvendelser i 2019 og 2020.

Det ble også spurt om når på året respondentene opplevde flest spørsmål knyttet til doping. Her rapporterte 35,7% (5 stk) ingen forskjell og 35,7% (5 stk) at de vet ikke. Resterende svarte enten med vinter (7,1%/1 stk) eller vår (21,4%/3 stk). Videre ble det spurt om fra hvilket kjønn og 38,5% rapporterte (5 stk) at henvendelsene de fikk var fra gutter. Resterende svarer at de ikke vet (5 stk) eller andre alternativer (3 stk). Terskelen for å spørre om doping er lav for 42,9%, for 50% er terskelen middels og de resterende 7,1% svarer at terskelen er høy for å spørre om doping.

Respondentene som svarte annet tilføyer videre i tekstboks at dette var grunnet mangel på henvendelser og at spørsmålet ikke var relevant.



Tabell 4.

60% svarte at de ikke har innarbeidede rutiner ved henvendelser om doping, 20% har innarbeidede rutiner og de resterende 20% vet ikke om det er rutiner. De to påfølgende spørsmålene omhandler hvor mange ganger disse rutinene er blitt tatt i bruk. Både i 2019 og 2020 er det ikke blitt tatt i bruk rutiner knyttet til videre behandling ved dopingbruk.

61,5% tenker at doping er en utfordring hos personer i alderen i 16-23 år i sin kommune. De resterende 38,5% tenker at doping ikke er en utfordring blant samme aldersgruppe. Videre er det en del respondenter som har utdypet disse svarene. Disse er lagt inn i tabell nedenfor.

“uavklart”
“vet ikke”
“Vi er ei svært lita kommune og mange trur at slikt ikkje foregår her. det gjeld både foreldre, ein del lærarar og andre. Vanskeleg å få koma inn og vera med å hjelpe dei som treng det.”
“Jeg har selv ungdommer i hus som har mistanke om at det brukes doping i kommunen, og at kosttilskudd ikke er uvanlig.”
“Jeg jobber med den yngre gruppe, men vet vi har utfordringer i sjikt av unge voksne over vdg alder, pga tett samarbeid med SLT- koordinator”
“Jeg tror det ikke er et stort problem i vår kommune, men mistenker at noen ungdommer misbruker dette.”

Tabell 5.

Det er i tillegg lagt inn et spørsmål om respondentene tenker at doping er et problem blant personer over 24 i deres kommune. Her er det kun 14 av respondentene som har avgitt svar og dette er jevnt delt med 50% som har svart ja og 50% som har svart nei. Tre av respondentene har valgt å utdype i tekstboksen som ble tilbudt under. Her svarer to at dette er uavklart eller at de ikke vet. En annen skriver “Ei utfordring, fordi altfor mange trur at slikt ikkje er noko problem her. Vanskeleg å koma til å få hjelpe dei som treng det.”

## Kunnskap

Neste del tar for seg kunnskap i forhold til doping og kosttilskudd. Respondentene blir bedt om å ikke bruke hjelpemidler, da hovedfokus er å kartlegge vedkommendes kunnskap. Dopingmidler og kosttilskudd blir definert, slik at det skal være tydelig for respondenten.

## *Doping*

I denne del var det varierende svar, noen svarer mer utfyllende enn andre. 10 av 14 nevner anabole steroider som et av dopingmidlene de har kjennskap til. Alle respondentene har kjennskap til alt fra en til 25 ulike dopingmidler.

I undersøkelsen blir respondentene spurt om hvilke hovedgrupper dopingmidler er delt opp i, hvorav null svarer riktig på spørsmålet. Her er det tydelig at kompetansen er lav. Se vedlegg s. 5 / 6.

## *Kosttilskudd*

Når det kommer til kunnskap om ulike kosttilskudd svarer fem stk proteinpulver. Utenom dette er vitamintilskudd og mineraler gjengangere. Ved henvendelser når kosttilskudd blir et samtaleemne svarer respondentene at vitaminer og proteinpulver er tilskuddene som hyppigst blir nevnt. 2 av 15 har aldri har fått henvendelser om kosttilskudd, mens en skriver om ungdom som har fortalt om kosttilskudd som inneholder amfetamin. Se vedlegg s. 5 / 6.

## **Generelt**

Over halvparten av respondentene har jobbet som helsesykepleier i over 10 år (53,3%). Resterende rapporterer at de har jobbet i 6-10 år (26,7%) eller i 2-5 år (20%). Alle respondentene var kvinner, 60 % i alderen 40-49 år og 40% i alderen 50-59 år.

20% av respondentene jobber i en kommune med 0-2999 innbyggere. 13,3% i en kommune med 3000-5999 innbyggere, 26,7% i en kommune med 6000-8999 og de resterende 40% jobber i en stor kommune med over 9000 innbyggere. Ved spørsmål om hvor respondentene jobber rapporterer 73,3% at de jobber i skole. 20% jobber på helsestasjon og resterende 6,7% (1 stk) oppgir annet og beskriver at hun jobber ved helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom. Ved spørsmål om utdanning har alle respondentene rapportert at de er helsesykepleiere. Videre er det to som rapporterer at de har videreutdanning etter

helsesykepleierutdanningen, en innen psykisk helsearbeid for barn og unge og en i prevensjon og seksualveiledning.

Avslutningsvis i undersøkelsen ble respondentene spurt om det er temaer knyttet til dopingbruk i et samfunnsperspektiv de ønsker å lære mer om. Ni ønsker å lære mer om dette temaet, og særlig knyttet til ungdom, kropp og dopingbruk. Samt hvordan en skal stille spørsmål. En beskriver at dette er et tema en trenger å lære mer om.

## **Styrker og svakheter**

Utarbeidelsen av spørreundersøkelsen er gjennomført med god støtte fra Høgskolen i Innlandet, Fylkeskommunen i Innlandet og Antidoping Norge. De besitter en god kompetanse på valgt tematikk. En av styrkene ved denne metoden er derfor den utarbeidede spørreundersøkelsen.

Valget om spørreskjema ble tatt fordi vi ønsket å undersøke i stor skala. Vi ville nå ut til mange, og da er spørreskjema hensiktsmessig. En utfordring med dette er å få respondentene til å svare. Dette ble en utfordring for oss, men det ble gitt flere påminnelser om deltakelse underveis. Intervju kunne vært hensiktsmessig slik at vi hadde fått færre, men mer utfyllende svar som vi kunne bearbeide og få et dypere innblikk i problematikken.

## **Drøfting og overføringsverdi**

Det er lite forskning på dette området og det er ikke gjort tidligere undersøkelser spesifikt på kunnskap hos helsesykepleiere i Innlandet. Grunnet lav svarprosent vil ikke resultatene fra denne undersøkelsen være statistisk signifikante, men de kan likevel gi et liten indikasjon på situasjonen på Innlandet.

Etter undersøkelsen ble det klart at det er varierende kunnskap og kompetanse om doping blant respondentene. Samtidig som de oppgir dette ønsker de selv å lære mer om dette temaet.

Flere oppgir at de har kjennskap til en rekke ulike dopingmidler, men ytterligere kunnskap viser seg å være mangelfull. 80% av respondentene rapporterer om at de ikke har gjennomført noen form for kompetanseheving når det kommer til kunnskap om doping. Hvorfor dette tallet er så høyt er uvisst ut ifra denne undersøkelsen og her kan det bli gjort ytterligere kartlegging i fremtiden.

Antidoping Norge jobber bredt for å forebygge doping i samfunnet og når ut til mange ulike typer institusjoner. Samtlige respondenter oppgir at de kjenner til arbeidet antidoping Norge gjør. Samtidig ser vi at 86,7% ikke vet eller ikke har et samarbeid med antidoping Norge i den kommunen de jobber med.

I motsetning til spørsmål om doping viser respondentene en langt mer variert statistikk når det kommer til kunnskap om kosttilskudd. Tre rapporterer at de kun vet om få og resterende rapporterer om langt flere, og innenfor disse er det et bredt utvalg. Det er også kjennskap til kosttilskudd som tilsynelatende er mindre kjent enn det en finner på en normal matbutikk. En respondent forteller om et kosttilskudd fra Sverige som visstnok inneholder amfetamin, ut ifra vedkommendes svar kan det se ut til at det er kommet flere henvendelser knyttet til akkurat denne varianten. Dette vil da falle mer innenfor doping kategorien, og er muligens noe som burde følges opp.

Når det kommer til henvendelser knyttet til doping er trening den hyppigste årsaksfaktoren med 40 %. Tett etterfulgt kom kropps kompleks og rus med henholdsvis 26,7 % på begge årsaksfaktorene. Trening og kroppsideal er tett koblet opp mot hverandre og dette kan i stor knyttes til doping. Resultatene fra undersøkelsen stemmer dermed godt overens med tidligere teori.

## Oppsummering

Gjennom denne undersøkelsen, og lite tidligere forskning på doping blant ungdom og kompetanse hos helsesykepleiere blir det tydelig at dette er temaer som burde forskes på i framtiden. Særlig siden respondentene oppgir at dette er temaer de ønsker å lære ytterligere om. I tiden fremover vil det vært viktig å forske på dette, samtidig jobbe for å få respondentene til å svare. Det vil være viktig at helsesykepleiere har denne kompetansen da de arbeider på arenaer ungdom oppholder seg.

## Litteraturliste

Antidoping Norge. (2017). *Antidoping Norge. Ren trening, like muligheter*. [Brosjyre].

[https://s3.eu-west-1.amazonaws.com/anitidoping/ADNO\\_brosjyre\\_Infobrosjyre\\_TRYKK\\_28009\\_29.pdf?mtime=20190524110611&focal=none](https://s3.eu-west-1.amazonaws.com/anitidoping/ADNO_brosjyre_Infobrosjyre_TRYKK_28009_29.pdf?mtime=20190524110611&focal=none)

Antidoping Norge. (u.å.a). Lokal mobilisering mot doping.

<https://www.antidoping.no/forebygging/lokal-mobilisering>

Antidoping Norge. (u.å.b). Doping som samfunnsproblem.

<https://www.antidoping.no/forebygging/doping-som-samfunnsproblem>

Antidoping Norge. (u.å.c) *Støttedokument - modul 1 (PDF)*. Antidoping Norge. [https://s3.eu-west-1.amazonaws.com/anitidoping/StottedokumentModul1-](https://s3.eu-west-1.amazonaws.com/anitidoping/StottedokumentModul1-Dopingmidler.pdf?mtime=20190611122037&focal=none)

[Dopingmidler.pdf?mtime=20190611122037&focal=none](https://s3.eu-west-1.amazonaws.com/anitidoping/StottedokumentModul1-Dopingmidler.pdf?mtime=20190611122037&focal=none)

Barland, B. (2016). *Fortellinger om doping og kroppskultur*. Cappelen Damm Akademisk.

Braut, Geir Sverre. (2020, 3. februar). Helseesykepleier. I Store norske leksikon. Hentet fra

<https://sml.snø.no/helsesykepleier>

Folkehelseinstituttet. (2018). Narkotika i Norge. [https://fhi.brage.unit.no/fhi-](https://fhi.brage.unit.no/fhi-xmlui/bitstream/handle/11250/2582062/Narkotika%20i%20Norge%202018utgave2.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

[xmlui/bitstream/handle/11250/2582062/Narkotika%20i%20Norge%202018utgave2.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://fhi.brage.unit.no/fhi-xmlui/bitstream/handle/11250/2582062/Narkotika%20i%20Norge%202018utgave2.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

Hormonlaboratoriet, Oslo Universitetssykehus HF (2012). I Meld. St. 30 (2011-2012) Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk alkohol – narkotika – doping.

## Vedlegg

### Spørreundersøkelse

Takk for at du ønsker å delta i denne undersøkelsen. Deltakelsen er frivillig og all data vil bli behandlet konfidensielt. Forespørselen om deltakelse ligger i e-posten der lenken var vedlagt. Der vil du finne ytterligere informasjon vedrørende bakgrunn og gjennomførelse, samt kontaktinfo til utviklerne dersom du har spørsmål før, under eller etter gjennomførelse.

Undersøkelsen vil være mulig å gjennomføre til og med 5 mai 2021.

Doping er definert som "å manipulere kroppen med medisiner eller preparater, eller bruk av ulike metoder som påvirker kroppen på en ikke-medisinsk måte" (Barland, 2016, s. 11).

Ved kosttilskudd mener vi "Konsentrerte kilder av næringsstoffer eller andre stoffer som har en ernæringsmessig eller fysiologisk effekt. De er ment å supplere kosten, og skal ikke erstatte et variert kosthold" (Antidoping Norge, 2017, s. 53).

### Vil du delta i denne studien? \*

Dersom du svarer nei, kan du avslutte denne undersøkelsen.

Svar	Antall	Prosent	
Ja	15	100 %	
Nei	0	0 %	

### Kompetanse knyttet til doping

Har du kjennskap til arbeidet Antidoping Norge (ADNO) gjør?

Svar	Antall	Prosent	
Ja	15	100 %	
Nei	0	0 %	
Vet ikke	0	0 %	

Har kommunen din hatt/har et samarbeid med ADNO gjennom programmet  
Lokal mobilisering mot doping?

Svar	Antall	Prosent	
Ja	2	13,3 %	
Nei	6	40 %	
Vet ikke	7	46,7 %	

Hvordan vil du beskrive din kunnskap om dopingbruk i et  
samfunnsperspektiv?

Svar	Antall	Prosent	
Svært lav	0	0 %	
Lav	4	26,7 %	
Middels	10	66,7 %	
God	1	6,7 %	
Svært god	0	0 %	

**Har du gjennomført kompetanseheving innen doping?**

Eksempel: Egenstudie, seminar, utdanning, kurs.

Svar	Antall	Prosent	
Ja	3	20 %	
Nei	12	80 %	

### Hvis ja på forrige spørsmål: Har kompetansehevingen vært i regi av ADNO?

For eksempel: Gjennom kurs, seminar, samtale med personell fra ADNO, ADNO's nettsider, e.l?

Svar	Antall	Prosent	
Ja	2	<b>66,7 %</b>	
Nei	1	<b>33,3 %</b>	
Vet ikke	0	<b>0 %</b>	

### Hva er dine tre viktigste kilder til kunnskap om doping?

maks tre svaralternativ

Svar	Antall	Prosent	
ADNO's nettsider	8	<b>53,3 %</b>	
Øvrige nettsider	6	<b>40 %</b>	
Fagbøker	2	<b>13,3 %</b>	

Svar	Antall	Prosent	
Forum på internett/ Sosiale medier	5	<b>33,3 %</b>	
Kollegaer	6	<b>40 %</b>	
Andre på arbeidsplassen	0	<b>0 %</b>	
Venner/ Familie	0	<b>0 %</b>	
Egne erfaringer	0	<b>0 %</b>	
Kurs/ seminar fra ADNO	4	<b>26,7 %</b>	
Andre kurs/ seminar	2	<b>13,3 %</b>	
Høyere utdanning	3	<b>20 %</b>	

Svar

Antall

Prosent

Svar	Antall	Prosent
Annet	1	6,7 %

Hvis svar annet: utfyll dette

- Samarbeid med politiet

## Erfaringer knyttet til doping

Hvor mange henvendelser hadde du om doping fra personer i alderen 16 - 23 i 2019?

- 1
- 0
- 0
- 4
- 1
- 0
- 1
- 0
- 0
- 0
- ingen
- 0
- 0
- 0
- 1

Hvor mange henvendelser hadde du om doping fra personer i alderen 16 - 23 i 2020?

- 1
- 0
- 0
- 1
- 3
- 0
- 1
- 0
- 0
- 1
- ingen
- 0
- 0
- 0

- 2

Hvor mange henvendelser hadde du om doping fra personer over 24 i 2019?

- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- ingen
- 0
- 0
- 0
- 0

Hvor mange henvendelser hadde du om doping fra personer over 24 i 2020?

- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- ingen
- 0
- 0
- 0
- 0

**Hvilken sesong opplever du å få flest spørsmål om doping?**

Svar	Antall	Prosent
Vinter (desember - februar)	1	7,1 %

Svar	Antall	Prosent	
Vår (mars - mai)	3	<b>21,4 %</b>	
Sommer (juli - august)	0	<b>0 %</b>	
Høst (september - november)	0	<b>0 %</b>	
Ingen forskjell	5	<b>35,7 %</b>	
Vet ikke	5	<b>35,7 %</b>	

**Ved henvendelser om doping, hvilket kjønn kommer majoriteten av henvendelser fra?**

Svar	Antall	Prosent	
Gutt	5	<b>38,5 %</b>	
Jente	0	<b>0 %</b>	

Svar	Antall	Prosent	
Likt fordelt	0	0 %	
Annet	3	23,1 %	
Vet ikke	5	38,5 %	

**Er terskelen din for å spørre om doping...**

Svar	Antall	Prosent	
Lav	6	42,9 %	
Middels	7	50 %	
Høy	1	7,1 %	

**Ved henvendelser om doping, hvilke årsaksfaktorer er dette hyppigst knyttet til?**

maks 2 svaralternativ

Svar	Antall	Prosent	
Kroppskompleks	4	26,7 %	
Trening	6	40 %	
Mat	0	0 %	
Rus	4	26,7 %	
Mobbing/sosial utestengelse	2	13,3 %	
Brukere har tidligere blitt utsatt for fysisk vold, kriminalitet	0	0 %	
Annet	3	20 %	

Utdyp dette

- ikke vært relevant
- har ikke fått henvendelse

**Ved henvendelser om doping, har dere innarbeidet rutiner for veien videre i behandling?**

Svar	Antall	Prosent	
Ja	3	20 %	
Nei	9	60 %	
Vet ikke	3	20 %	

Hvor mange ganger i 2019 ble disse rutineene tatt i bruk?

- ingen
- 0

Hvor mange ganger i 2020 ble disse rutineene tatt i bruk?

- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- 0
- ingen
- 0
- 0

**Tenker du at doping blant personer i alderen 16 - 23 er en utfordring i din kommune?**

Svar	Antall	Prosent	
Ja	8	61,5 %	

Svar	Antall	Prosent	
Nei	5	38,5 %	

Dersom du ønsker å utdype dette. Kommenter under.

- uavklart
- vet ikke
- Vi er ei svært lita kommune og mange trur at slikt ikkje foregår her. det gjeld både foreldre, ein del lærarar og andre. Vanskeleg å få koma inn og vera med å hjelpe dei som treng det.
- Jeg har selv ungdommer i hus som har mistanke om at det brukes doping i kommunen, og at kosttilskudd ikke er uvanlig.
- Jobber med den yngre gruppe, men vet vi har utfordringer i sjikt av unge voksne over vdg alder, pga tett samarbeid med SLT-koordinator
- Jeg tror det ikke er et stort problem i vår kommune, men mistenker at noen ungdommer misbruker dette.

### Tenker du at doping blant personer over 24 er en utfordring i din kommune?

Svar	Antall	Prosent	
Ja	7	50 %	
Nei	7	50 %	

Dersom du ønsker å utdype dette. Kommenter under.

- uavklart
- vet ikke
- Ei utfordring, fordi altfor mange trur at slikt ikkje er noko problem her. Vanskeleg å koma til å få hjelpe dei som treng det.

### Doping - Kunnskap

Vennligst ikke benytt hjelpemidler.

Doping er definert som "å manipulere kroppen med medisiner eller preparater, eller bruk av ulike metoder som påvirker kroppen på en ikke-medisinsk måte" (Barland, 2016, s. 11).

Hvilke dopingmidler kjenner du til?

- testosteron, klostebol, EPO, astmamedisin/inhalasjonspreparat,
- Anabole steroider
- Anabole kosttilskudd stoff
- Anabole steroider, veksthormoner,
- Anabole steroider, hormoner
- diabetes medisin
- anabole steroider, veksthormoner
- anabola steroider, testosteron, efedrin, epo, amfetamin
- anabole steroider, hasj
- Anabole steroider i pilleform og for injeksjon
- Cannabis-hasj/marihuana, testosteron, EPO, veksthormoner, salbutamol, betablokkere, kortisin, prednisolon, deksametason, insulin, furosemid, tiazider, morfin, metadon, petidin, oxycodon, fentanyler, heroin, buprenorfin, hydromorfon, amfetaminer, kokain, adrenalin, efedrin, koffein/nikotin
- Anabole steroider, Beta-2 agonister, Cannabinoider timulerende midler
- Anabole steroider, andre vektstfaktorer og sentralstimulerende stoffer.

Hvilke hovedgrupper er dopingmidler delt opp i?

- anabole steroider, veksthormon, prestasjonsfremmende
- Byggende og stimulerende
- Vet ikke
- vet ikke
- anabole stoffer, veksthormoner, narkotiske stoffer
- anabola steroider, sentralstimulerende?
- ?
- Gen.doping, blodddoping, hormoner, diuretika, beta-2 agonister/astmamedisin, veksthormoner, narkotika, cannabis
- S0 - S9
- ?

## Kosttilskudd - Kunnskap

Ved kosttilskudd mener vi

"Konsentrerte kilder av næringsstoffer eller andre stoffer som har en ernæringsmessig eller fysiologisk effekt. De er ment å supplere kosten, og skal ikke erstatte et variert kosthold" (Antidoping Norge, 2017, s. 53).

Hvilke kosttilskudd kjenner du til?

- vitaminer og mineraler

- Protein pulver
- Bare vanlige vitaminer og mineraler
- div proteinpulver, fatburner, vitaepro og lignende
- Kjenner til svært mange typer kosttilskudd i vanleg handel. Både kombinasjonspreparater og andre som D-dråper, tran, B-vitaminer, jern.
- Ulike former for proteinpulver, diverse vitamintilskudd og tilskudd av mineraler.
- Tran, omega-3, proteinpulver, multivitamin/vitamin tilskudd, jern/sink-sporstoffprep., sporstdrikk/energibarer
- proteinpulver, kreatin, BCAA, vitaminer, mineraler, aminosyrer, pre workout drikker, restitusjons drikker og urter
- Lite kjent

Ved henvendelser der kosttilskudd er samtaleemne, hvilket produkt går hyppigst igjen?

- Har ikke hatt noen henvendelser
- ingen henvendelser
- Her er det d-vitaminer det er mest prat om i dagleg arbeid, samt jern og folsyre til gravide.
- Proteinpulver
- Jeg anbefaler kun multivitamin evt c.vitamin og tran/omega-3.
- proteinpulver
- Kosttilskudd fra sverige som ungdom forteller inneholder amfetamin. Husker ikke navnet.

## Generelle spørsmål

### Hvor mange innbyggere er det i kommunen du jobber i?

Svar	Antall	Prosent	
0 - 2999	3	<b>20 %</b>	
3000 - 5999	2	<b>13,3 %</b>	
6000 - 8999	4	<b>26,7 %</b>	
Over 9000	6	<b>40 %</b>	

Svar

Antall

Prosent

--	--	--	--

### Hvor jobber du?

Svar

Antall

Prosent

Helsestasjon	3	20 %	
Skole	11	73,3 %	
Annet	1	6,7 %	

Hvor jobber du? NB her spør vi om type institusjon feks, helsestasjon/skole og ikke geografisk plassering.

- Helsestasjon, skolehelsetjeneste og Helsestasjon for ungdom

Hva slags utdanning har du?

- helsesykepleier
- Helsesykepleier
- Helsesykepleier
- helsesykepleier
- Helsesykepleier
- helsesykepleier med videreutdanning i psykisk helsearbeid for barn og unge
- helsesykepleier
- Helsesykepleier
- Helsesykepleier
- helsesjokepleiar med videreutdanning i prevensjon og seksulaveiledning
- Helsesykepleier
- Helsesykepleier
- Helsesykepleier
- Helsesykepleier

### Hvor lenge har du jobbet som helsesykepleier?

Svar

Antall

Prosent

0 - 1 år	0	0 %	
2 - 5 år	3	20 %	
6 - 10 år	4	26,7 %	
Over 10	8	53,3 %	

### Kjønn

Svar

Antall

Prosent

Mann	0	0 %	
Kvinne	15	100 %	
Annet	0	0 %	

### Alder

Svar	Antall	Prosent	
20 - 29	0	0 %	
30 - 39	0	0 %	
40 - 49	9	60 %	
50 - 59	6	40 %	
60 - 69	0	0 %	

Er det temaer knyttet til dopingbruk i et samfunnsperspektiv du ønsker å lære mer om?

- ja
- Ungdom- trening-kropp
- Faresignaler og hvordan stille spørsmål
- Skjønner jeg trenger å lære generelt om dette temaet
- ja
- ja
- vet ikke
- Ungdommers holdninger til doping, og deres kunnskap om konsekvensene det kan ha.
- Ungdom og bruk av narkotiske stoffe/doping
- Ungdom og doping.

Har du andre kommentarer eller innspill?

- nei