

”Rent Senter”- program på norske treningsentre

Av

101949 - 102224

Innlevering: 28.april 2017

VF202- Bacheloroppgave

Fysisk aktivitet og ernæring – Kull 2014

Antall ord: 9650

Høyskolen Kristiania – Institutt for helsefag

”Denne oppgaven er gjennomført som en del av utdannelsen ved Høyskolen Kristiania.
Høyskolen Kristiania er ikke ansvarlig for oppgavens metoder, resultater, konklusjoner eller
anbefalinger”

Forord

Denne bacheloroppgaven er en avslutning på et 3 års langt studiet i Fysisk aktivitet og Ernæring ved Høyskolen Kristiania. Vi sitter igjen med en bred og kvalitativ god innsikt i forebyggende helse i form av fysisk aktivitet og kosthold.

Proessen fra oppstart til sluttprodukt har vært lærerikt, med både oppturer og nedturer, men omsider har vi kommet fram til oppgaven. Vi har holdt en jevn arbeidsinnsats, og det har kommet frem som en positiv ting da det har vist seg å være svært nyttig for å komme godt i mål før fristen. Før selve oppgaveskrivingen utarbeidet vi en god og nøyaktig prosjektplan som inneholdt tydelige delmål. Vi har hatt en bratt læringskurve når det kommer til utarbeidingen av spørreundersøkelsen, og har hentet inn mye erfaring fra det temaet.

Det har vært flere involverte i denne prosessen som vi vil takke; samarbeidsvillige ledere på treningssentrene, familie og en stor takk til veilederen vår Jo Christiansen Bruusgaard som har vært inspirerende og som har gitt konstruktive tilbakemeldinger i hele denne prosessen.

Oslo- 28.04.2017.

Innholdsfortegnelse

FORORD	2
SAMMENDRAG.....	4
1.0 INNLEDNING.....	5
1.1 OPPGAVENS OPPBYGNING.....	5
1.2 BAKGRUNN	5
1.3 PROBLEMSTILLING	6
1.4 ORDFORKLARINGER.....	6
1.5 FOLKEHELSE.....	7
1.5.1 Kroppsideal i endring.....	7
1.6 RENT SENTER	7
1.6.1 Formålet med prosjektet.....	8
1.7 ANABOLE-ANDROGENE STEROIDER (AAS).....	8
1.7.1 Fysiske bivirkninger	8
1.7.2 Psykiske bivirkninger.....	11
1.7.3 Sosiale bivirkninger.....	11
1.7.4 Bruken i Norge.....	12
1.7.4 Diagnostikk.....	12
2.0 METODE	13
2.1 UTVALG.....	13
2.1.1 Inklusjon	13
2.1.2 Eksklusjon	13
2.2 MÅLEMETODER	13
2.3 FREMGANGSMÅTE	14
2.4 ETIKK	14
2.5 RELIABILITET OG VALIDITET	14
3.0 RESULTATER.....	15
3.1 OPPSUMMERING- SPESIELLE FUNN.....	26
5.0 DISKUSJON.....	27
5.1 VÅRE RESULTATER.....	27
5.2 SAMMENLIGNING MED ANDRE STUDIER.....	29
5.3 VAR FUNNENE SOM FORVENTET?	30
5.4 HVA KUNNE VI GJORT ANNERLEDES?.....	30
5.5 VIRKSOMHETENS SYNLIGHET OG POSISJON	32
5.6 UNIFORMERT POLITI	33
5.7 TILLIT OG GJENNOMFØRBARHET	34
5.8 UTVALGET.....	35
6.0 KONKLUSJON.....	35
REFERANSER	36
VEDLEGG 1.....	38
VEDLEGG 2.....	38
VEDLEGG 3.....	42
VEDLEGG 4.....	43

Sammendrag

Bakgrunn

Vi leser stadig at doping er et problem, ikke bare i toppidretten, men også på norske treningssentre. ”Rent Senter”-programmet er et forebyggende antidopingprogram som er rettet mot treningssentre i Norge, der Antidoping Norge sikter mot et treningsmiljø uten doping. Antidoping Norge er en stiftelse som jobber for en ren idrett samt et dopingfritt samfunn, men hvordan fungerer antidopingsarbeidet i praksis og hvilke effekter har det egentlig? Vi har på bakgrunn av dette valgt å gjennomføre en spørreundersøkelse hos daglige ledere for å få innblikk i deres meninger.

Problemstilling

”Hvilke effekter har antidopingsarbeid på norske treningssentre?”

Metode

Oppgaven er en pilot- og tverrsnittstudie med 14 deltagere. Respondentene ble plukket ut på grunn av sin stilling på treningssentre, altså en sannsynlighetsutvelgelse. Spørreundersøkelsen inneholdt spørsmål knyttet til egne meninger og effektene av ”Rent Senter”-programmet, da det var lukkede- og åpne spørsmål; altså en kvalitativ undersøkelse.

Resultat

I spørreundersøkelsen viste funnene at Antidoping Norge sitt ”Rent Senter”-program har noen utfordringer når det kommer til synlighet og randomiserte kontroller. Både når det kommer til tiden det tar før den etterspurte kontrollen forekommer, prisene for markedsføring av programmet og synligheten på senterne.

Konklusjon

Funnene i undersøkelsen tyder på at det krever forbedring på ulike punkter fra Antidoping Norge sin side. En stor del av respondentene viste misnøye i forhold til randomiserte testing, markedsføringen og synligheten samt tiden Antidoping Norge brukte fra en melding ble sendt inn, i forhold til en mistenkt dopingsak, til de var på senteret for å teste medlemmet. Noen av respondentene var faktisk usikre på om de ville ha anbefalt programmet til andre sentre som per dags dato ikke er medlem av ”Rent Senter”.

1.0 Innledning

1.1 Oppgavens oppbygning

Oppgaven starter med en forklaring av bakgrunnen for valg av tema. Videre vil det bli vist til innsamlet data fra både litteratursøk og spørreundersøkelsen, og avsluttende med analyse og konklusjon av hvilke effekter antidoping-program har på norske treningsentre. Med tanke på at dette er en pilotstudie, vil hensikten være å teste ut en undersøkelse, fremfor selve resultatene. Dette på bakgrunn av at metoden testes på frivillige respondenter, legges det til rette for en eventuell større tverrsnittstudie i en senere anledning.

Begreper som ikke er i dagligdags tale har blitt listet opp i en ordforklaringsliste.

Innledningsvis vil vi gå nærmere inn på anabole-androgene steroider, bivirkninger og bruken av det i Norge, som er relevant for vår oppgave.

I metodekapittelet vil det bli forklart hvilken metode og studiedesign vi har valgt å bruke for å komme fram til vår konklusjon. Utvalget vil også presenteres, da også inklusjons-og eksklusjonskriteriene for utvalget. Det vil også bli forklart fremgangsmåte og målemetoder før kapittelet avsluttes med de etiske utfordringene som ble tatt hensyn til i utarbeidelsen av spørreundersøkelsen. Resultatene fra spørreundersøkelsen vises i både tabeller og diagrammer.

Diskusjonen begynner med en presentasjon av resultatene, en sammenligning med andre studier gjort på lignende tema og til slutt egne forslag for praktisk anvendelse. Videre vil vi legge frem forventningene av resultatet, hva vi kunne ha gjort annerledes før utsendelse av spørreundersøkelsen samt andre spørsmål vi kunne tatt med. Avslutningsvis besvarer vi problemstillingen med en konkret konklusjon.

1.2 Bakgrunn

I denne oppgaven ønsket vi å se nærmere på antidopingprogrammet; "Rent Senter" og om dette prosjektet fungerer på norske treningsentre. Programmet "Rent Senter" går ut i fra å være et forebyggende antidopingprogram rettet mot treningsentre.

Antidoping Norge er en stiftelse som arbeider for en ren idrett og et dopingfritt samfunn (1). Stiftelsen ble opprettet 3. juni 2003 av Norges Idrettsforbund og Olympiske og Paralympiske komité (NIF) og Kultur-og kirke departementet (KKD) som en uavhengig stiftelse. Dette er for å sikre at kontroll og påtalevirksomheten av dopingsaker organiseres uavhengig av NIF og staten.

I løpet av vår utdanning har vi funnet doping på treningssentre interessant og spennende. Denne oppgaven ønsker vi å se nærmere på resultatet av et slik program, hva slags kjennskap daglige ledere av treningssentre i Norge har til antidopingprogrammet og hva slags effekter det har i praksis.

På bakgrunn av dette har vi søkt etter tidligere studier for å formulere og komme frem til en problemstilling. Etter mye tid brukt på litteratursøk på ulike databaser, blant annet PubMed, Medline, Sportdiscus og Brage, var det svært lite relevant litteratur. Vi fant en del innenfor idrett, men ingen tidligere studier om ”Rent Senter”-programmet. Tatt i betraktning at det finnes lite tilgjengelige studier, mener vi at det er behov for ytterligere forskning. På bakgrunn av lite relevante studier har vi sammenholdt og diskutert resultatene fra egen spørreundersøkelse fra treningssentrene i Oslo.

1.3 Problemstilling

Spørreundersøkelsen vil ta for seg daglige lederes meninger, tanker og kunnskap om programmet, samt gi muligheten til å komme med egne innslag og forslag til forbedringer av dagens antidopingprogram.

Problemstilling

Hvordan fungerer anti-dopingarbeid på norske treningssentre?

1.4 Ordforklaringer

- **Anabole-androgene steroider**- fellesbetegnelse for androgener og anabole steroider.
- **Testosteron**- det viktigste mannlige kjønnshormonet. Det finnes både hos kvinner og menn, da menn har høyere mengde enn kvinner.
- **Suprafysiologiske doser**- doseringer som er høyere enn det som tilsvarer kroppens egen produksjon.
- **HDL- kolesterol**- (High-Density Lipoprotein) ”Det gode kolesterolet”.
- **LDL- kolesterol**- (Low-Density Lipoprotein) ”Det dårlige kolesterolet”.
- **Erythropoietin (EPO)**- hormon som i fosterlivet dannes i leveren, men som etter fødselen i all hovedsak produseres i nyrene.

- **Hypofyse-** hjernevedhenget, kjertel omtrent på størrelse med en fingertupp. Den er delt inn i to deler, fremre- og bakre lapp. Forlappen produserer 7 ulike hormoner, for eksempel prolaktin og veksthormon. Baklappen er ikke hormonproduserende.
- **LH hormon-** Luteiniserende hormon. Produseres i hypofysens forlapp og virker ved å stimulere østradiolproduksjonen og utviklingen av det gule legemet i eggstokkene samt testosteronproduksjon.
- **FSH hormon-** forkortelse for follikkelstimulerende hormon, dannes i hypofysens forlapp. Stimulerer modning av eggceller og sædceller.
- **Gynekomasti-** Forstørrede bryster hos gutter og menn.

1.5 Folkehelse

1.5.1 Kroppsideal i endring

I løpet av de siste årene har kroppsidealet beveget seg i en retning som virker uopnåelig for mange gutter og jenter (2). En stor andel unge sier de er misfornøyd med egen kropp.

Enkel tilgang på ulovlige stoffer samt mangelfull kunnskap om konsekvensene kan bidra til at unge tar i bruk dopingpreparater som en enkel utvei til ”drømmekroppen”. Flere store rettsaker har vist oss at dopingbruk ofte er knyttet til kriminalitet. Politiet frykter at økt kroppsfiksering og voksende fitnessmiljø vil avle flere kriminelle, og da spesielt til voldskriminalitet. Dette grunnet bivirkninger som økt aggresjon samt nedsatt empati er ved bruk av anabole androgene steroider, som er de mest brukte dopingmidlene.

I følge forskning vil bruk av doping være assosiert med svært alvorlige akutte helseproblemer, samtidig er det en betydelig risiko for irreversible, negative fysiske og psykiske langtidseffekter (2). Det er i tillegg vanskelig å få tak på brukerne, da de er av begge kjønn, i alle aldre og kommer fra ulike samfunnslag.

1.6 Rent Senter

«Rent Senter» er et prosjekt som ble satt i gang 1. juli 2013 og utviklet i samarbeid med Virke Trening og aktører i bransjen (2). I følge prosjektet kan all bruk av- eller mistanke om bruk av dopingmidler ved et «Rent Senter» bli politianmeldt etter Legemiddeloven, §24a (3).

Gjennom en systematisk og felles mobilisering mot doping kan ansatte i kommune og fylkeskommune, lokale skoler, politi, treningsentre, idrettslag og Antidoping Norge sette fokus på dagens kroppsidealer med tilhørende dopingbruk og arbeide for helhetlige og koordinerte løsninger på tvers av samfunnssektorer (2). Prosjektet blir finansiert til dels av Antidoping Norge samt gjennom en egenandel fra fylkeskommunen/kommunen.

Det er for tiden pågående samarbeidprosjekter i Oppland, Hedmark, Sør-Trøndelag, Hordaland, Telemark og Vestfold fylkeskommune, samt i Asker, Orkdal, Vågsøy, Hamar, Kragerø, Lørenskog og Ringebu kommune. Prosjektet har en normal varighet i to år, med en eventuell forlengelse. Henvendelser om å inngå nye samarbeid vil vurderes fortløpende.

1.6.1 Formålet med prosjektet

”Rent Senter”-programmet jobber med å gi unge mennesker tilstrekkelig kunnskap til å avstå fra dopingbruk og bygge opp en tydelig nulltoleranse (4). På denne måten er det ønskelig å redusere de fysiske, psykiske og sosiale konsekvensene som følge av dopingbruk samt forhindre at doping ødelegger liv, familien rundt og tilfeldige tredjeparter.

1.7 Anabole-androgene steroider (AAS)

Androgener er et fellesnavn for kroppens mannlige kjønnshormoner (5). Stoffet produseres i testiklene, ovariene og binyrebarken. Hos en mann blir det daglig produsert ca. 7 mg og hos en kvinne ca. 0,7 mg testosteron. *Anabole steroider* blir brukt som et fellesnavn for syntetiske stoffer som har en kjemisk struktur som ligner testosteron. De bindes til de androgene reseptorene, som formidler androgenenes virkninger i målcellene og har derfor i hovedsak de samme virkningene som androgenene. *Anabole-androgene steroider* blir brukt som en fellesbetegnelse for androgener og anabole steroider.

1.7.1 Fysiske bivirkninger

Testosteron påvirker normalt funksjonen til de fleste av kroppens vev (6). Når AAS brukes i suprafysiologiske doser, kan det derfor føre til en rekke forskjellige bivirkninger. Det er også store forskjeller mellom de ulike AAS-preparatene. Videre gis en kort omtale av de vanligste fysiske bivirkningene.

Huden

Ved bruk av AAS kan det oppstå forskjellige hudforandringer (6). Der i blant fet og oljeaktig hud og utvikling av store akner da spesielt på overkroppen. Kvisene øker risikoen for lokale hudinfeksjoner, dette kommer av at AAS stimulerer talgkjertlenes produksjon av talg. I tillegg til dette vil det også ofte oppstå strekkskader i huden (*striae*). Det skjer særlig i huden på overkroppen, overarmene og lårene, fordi muskelveksten er størst der. Økt kroppsbeholdning er også vanlig, samtidig kan AAS-bruk også føre til økt tap av hodehår og tidlig skallethet. Huden vil også bli mer rynket og dannelsen av store pigmentflekker kan forekomme.

Hjerte og blodårer

AAS-bruk øker risikoen for *hjerte- og karsykdommer* da det blant annet fører til økt salt- og væskeansamling i kroppen som øker risikoen for høyt blodtrykk (6). Styrketrening og høyt blodtrykk vil til sammen øke belastningen på hjertes muskulatur, spesielt venstre hjertekammer. Dette vil føre til at hjertes muskelmasse øker og det vil videre føre til hjerteforstørrelse og økt risiko for forstyrrelser i hjerterytmen. Det kan også føre til nedsatt pumpefunksjon, fordi hjerteveggen blir tykkere og stivere. Over tid kan det føre til hjertesvikt.

AAS-bruk fører også til endringer i blodets innhold av fettstoffer (6). I blodet vårt transporteres 80 – 90 % av kolesterol bundet til proteiner, enten som LDL-kolesterol eller HDL-kolesterol. Bruken av AAS fører til en kraftig reduksjon i konsentrasjonen av HDL-kolesterol, som igjen fører til mer avleiring av kolesterol i veggene på blodårene og øker risikoen for utvikling av hjerte- og karsykdom.

Lever

AAS er toksisk for levercellene, og det kan føre til levercelleskader og kan i sjeldne tilfeller føre til gulsott og leversvikt (6). Det er også rapportert at AAS-bruk kan utvikle ondartede leversvulster. Disse bivirkningene varierer en del mellom de ulike AAS-preparatene.

Lever-skader er særlig vanlig for preparater som brukes i tablettform, da konsentrasjonen i leveren blir høyere enn injeksjonspreparater.

Nyrer

AAS-preparater stimulerer nyrens produksjon av hormonet erythropoietin (EPO) (6). EPO stimulerer beinmargens produksjon av røde blodceller (erytrocytter). AAS-bruk vil derfor føre til høyere konsentrasjon av røde blodceller som gir en økt risiko for blodpropp. Risikoen er spesielt stor i forbindelse med trening som vil føre til kraftig svetting og dehydrering.

Bivirkninger som rammer menn

AAS i store doser vil hemme hypofysens produksjon av hormonene LH og FSH (6). Disse to hormonene har to viktige oppgaver der LH stimulerer testiklens produksjon av testosteron, mens FSH stimulerer testiklens produksjon av spermier. Når denne stimuleringen reduseres vil fertiliteten avta, og dette fører til at testiklene minsker i størrelse. Som oftest vil testiklens

funksjon normaliseres innen et halvt til et års tid etter at AAS-bruken avsluttes, mens noen AAS-brukere vil få en permanent testikkelsvikt. Dette vil i sin tur føre til infertilitet og impotens.

AAS-bruk kan også stimulere veksten av brystkjertlene (gynekomasti) (6). Det kommer av at testosteron vil omdannes (aromatiseres) til det kvinnelige kjønnshormonet østradiol. Avhengig av den kjemiske strukturen vil en del anabole steroider også aromatiseres til metabolitter med virkning som østradiol. Rundt en tredjedel og halvparten av de som bruker AAS får gynekomasti. Vekst av prostata (blærehals-kjertelen) kan gi problemer med vannlatning i form av dårligere trykk på urinstrålen samt hyppigere vannlatning.

Bivirkninger som rammer kvinner

På grunn av de androgene virkningene vil AAS-bruk føre til at de kvinnelige brukere maskuliniseres (6). Det vil si økt kroppsbehåring, skjeggvekst, maskulint hårtap og utvikling av en dyp, maskulin stemme. AAS-bruk fører også til klitorisvekst, brystene vil avta i størrelse på grunn av redusert produksjon av kvinnelige kjønnshormonet, østrogen. De kvinnelige bivirkningene vil i liten grad gå tilbake, selv om AAS-bruken opphører. I likhet med menn vil også bruken av AAS føre til redusert fertilitet hos kvinner, menstruasjonene blir uregelmessige og sjeldnere, og hos noen kan den forsvinne helt (amenoré). Dette kommer av redusert produksjon av LH og FSH, da LH stimulerer eggstokkenes produksjon av østrogen, mens FSH stimulerer eggcellenes modning.

Seksuallyst

I begynnelsen av en AAS-kur vil seksuallysten øke kraftig, mens den igjen reduseres mot slutten av kuren, når doseringen nedtrappes og kroppens naturlige produksjon av testosteron er redusert (se over) (6). Perioden mellom to kurer kan seksuallysten bli mer eller mindre borte både hos kvinner og menn.

Vekstforstyrrelse

Det finnes eksempler der ungdom har begynt å innta AAS før puberteten har startet (6). Dette kan utløse pubertetsliknende forandringer med en redusert lengdevekst samt risiko for tidlig lukking av vekstsonene i skjelettet, som kan medføre en slutt høyde som er redusert med 5-10 cm.

1.7.2 Psykiske bivirkninger

Fase 1

I løpet av første fase på en kur vil brukerne oppleve oppstemthet, økt selvtillit, økt energi, redusert tretthet, redusert søvnbehov og økt seksuallyst (7). Opplevelsen av intens velvære kan være en grunn til psykisk avhengighet av AAS-bruk. Den økte selvtilliten reflekteres i brukeres utsagn om at de kjenner seg ”sterke og uovervinnelige”, at de er ”kongen i gata” og lignende, som kan føre til overdreven tro på egne evner. I denne sinnstilstanden kan brukere oppleve det å bli motsagt som krenkende, da de ofte reagerer med irritasjon, sinne og fiendtlighet i sosiale sammenhenger. Den økende seksuallysten er til dels et dirkete resultat av de suprafysiologiske dosene av AAS. Dette kan også ses i sammenheng med brukernes økte selvtillit. Brukere av AAS restituerer seg raskere etter en hard treningsøkt, som fører til at treningsmengden økes kraftig da mye av fritiden brukes på treningsstudio

Fase 2

Fase to inntreer når brukerdosene er på det høyeste (7). Brukerne vil i denne fasen bli preget av nedsatt impuls kontroll, aggressiv atferd, økende mistenksomhet og redusert empati. Kommentarer eller gester fra familie, venner eller fremmede vil ofte feiltolkes som provoserende eller truende. Denne tilstanden som preges av vrangforestillinger, kan i kombinasjon med dårlig impuls kontroll føre til alvorlig voldsutøvelse, der familie og brukernes kjæresten er spesielt utsatt. I denne fasen er store og raske humørsvingninger vanlig, og det blir en stor belastning for de nærmeste som ofte søker hjelp i denne perioden.

Fase 3

Mellom kurene, da brukerne kutter ut AAS, vil mange oppleve energiløshet, konsentrasjonsvansker, søvnforstyrrelser, redusert selvtillit og depresjon, samt redusert seksuallyst (7). Som et resultat av aggresjon, selvtillit og hensynsløs oppførsel, som ofte preger fase 1 og fase 2, trekker familie og nærstående seg tilbake. Brukerne vil ofte oppleve sosial isolasjon. Sammen med lav selvtillit og følelsen av å ha ”tapt alt” gjør at brukere i denne fasen ofte vurderer selvmord. Det er ofte AAS-brukere forsøker å håndtere den depressive tilstanden med inntak av alkohol og rusmidler, noe som ytterligere reduserer søvnkvaliteten, hukommelsen, konsentrasjonsevnen og energinivået. Brukerne får et større selvinnsett og søker ofte hjelp i denne fasen.

1.7.3 Sosiale bivirkninger

Brukere av AAS vil ofte oppleve trygghet og tilhørighet sammen med andre brukere (8). Dette kan føre til at brukere trekker seg unna sin vanlige omgangskrets for å være sammen med

mennesker med de samme interessene for dopingpreparater, trening og kosttilskudd. Det er ofte brukerne har hatt en problemfylt oppvekst med omsorgssvikt, psykisk/fysisk mishandling eller at de har blitt utsatt for mobbing. I sammenheng med dette rapporterer brukerne om dårlig selvfølelse og tyr til kroppsbygning for å hevde seg i sosiale sammenhenger.

Det er ikke bare AAS-brukere som opplever bivirkninger og endringer, men de som har nære relasjoner til brukeren kan også oppleve det da AAS-brukere blir lett sinte, sjalue, mistenksomme og agerer raskere med vold (8). Pårørende melder som regel at livene deres har blitt negativt påvirket, og at de ofte opplevde behov for hjelp og støtte.

1.7.4 Bruken i Norge

Det har blitt gjennomført flere spørreundersøkelser i Norge for å kartlegge omfanget av AAS- bruk blant norsk ungdom de siste 25 årene (9). Tilbake til 1990-tallet ble det gjort to undersøkelser som til sammen tok for seg nær 20 000 ungdommer i alderen 14-22 år. Av disse hadde 1-2% forsøkt AAS, da kjønnsfordelingen gutter/jenter var 2/1.

Resultatet viste at det var ingen forskjell mellom ungdom i byene og på landet (10). I 2006 ble resultatene av Hordalandsstudien publisert. Av 1351 deltagere, med en gjennomsnittsalder på 17,5 år, var det 2,1 % som hadde forsøkt AAS, da kjønnsfordelingen gutter/jenter var 6/1.

I 2007 ble det gjennomført en spørreundersøkelse blant 1221 ungdommer i Oslo-området (11). Respondentenes gjennomsnittsalder var 17,1 år. Blant de spurte hadde 4,5% forsøkt AAS, og kjønnsfordelingen gutter/jenter var 4/1.

I 2008 ble resultatene av en nasjonal studie som omfattet 5331 personer > 18 år lagt fram (12). Resultatene viste at det var 2,9 % av mennene og 1,0 % av kvinnene som hadde forsøkt AAS. Det ble også vist at de som hadde tatt i bruk AAS, var det 49% som hadde brukt narkotiske stoffer, samt i større grad en annen ungdom vært involvert i voldsbruk.

Det å ha forsøkt AAS kan vi derfor si er et signal om mulig risikoferd på flere områder. Det disse undersøkelsene ikke informerer om, er andelen som var langtids AAS-brukere, og som bare hadde brukt AAS en kort periode.

1.7.4 Diagnostikk

Bivirkninger ved bruk av AAS varierer mye fra person til person (13). Dette gjør at

diagnostiseringen kan være vanskelig. Dessuten er AAS-brukere generelt lite villige til å fortelle og dette vil bidra til at det er vanskelig å avdekke AAS-bruk. Det er derfor viktig at brukere med symptomer som gir mistanke om AAS-bruk, blir spurt direkte om bruk eller tidligere bruk. Diagnostiseringen må baseres på sykehistorie og funn ved fysiske undersøkelser. Det er viktig med tidlig diagnose på grunn av økt mulighet til å hjelpe brukere, og redusere risiko for at pasienten skal få vedvarende helseskader.

2.0 Metode

2.1 Utvalg

Innenfor vår undersøkelse satt vi daglige ledere innenfor bestemte treningskjeder i Oslo regionen. For å nå så mange som mulig ble spørreundersøkelsen sendt ut primært via mail, men vi måtte også bruke sosiale medier for å nå ut til alle. Det ble sendt ut totalt 45 mailer og meldinger og vi fikk til slutt med 14 deltakere. Dessverre ble responsen mindre enn vi hadde forventet da Fresh Fitness meldte inn at de ikke var interessert i å delta på denne undersøkelsen. Det endte da opp med et relativt lite utvalg i forhold til populasjonen (daglige ledere), men det var fortsatt mulighet til å se ulike tendenser som er relevant for en slik pilotstudie.

2.1.1 Inklusjon

I spørreundersøkelsen var inklusjonskriteriene daglige ledere på treningssenter som praktiserer antidoping programmet ”Rent Senter”. Vi valgte ut tre kjeder; Fresh Fitness, Actic og Sats/Elixia, der alle senterne skulle være innenfor Oslo regionen.

2.1.2 Eksklusjon

Eksklusjonskriteriene var treningssentre utenfor samarbeid med Antidopings program ”Rent Senter”, samt sentre utenfor Oslo området, da det var dette området vi ville fokusere på.

2.2 Målemetoder

Spørreundersøkelsen ble satt opp i Survio og spørsmålene ble lagd for å kartlegge om respondentene har en formening om hvordan anti-doping arbeidet fungerer på deres treningssenter. Validiteten ble opprettholdt da vi rettet spørsmålene mot det vi ønsket å undersøke. For å forsikre oss om resultatene ble reliable, prøvde vi å finne andre studier som har blitt gjort tidligere for å sjekke om respondentens svar er tilsvarende. Vil de samme resultatene forekomme dersom man gjentar undersøkelsen med vår metode, eller andre metoder?

2.3 Fremgangsmåte

Vi utarbeidet spørsmålene i spørreundersøkelsen ut i fra problemstillingen vi valgte, og tok utgangspunkt i ”Rent Senter”-programmet, der i blant prosessen ved en anmeldelse av dopingbruk, synligheten på senteret og samarbeidet. Videre bygde vi opp under disse temaene.

For å gjøre respondentene kjent med spørreundersøkelsen la vi til et informasjonsskriv for å forklare hva undersøkelsen inneholdt, hvem vi var og hensikten med undersøkelsen (se vedlegg). Vi kontaktet sentrene via en mailliste fra senterenes nettside, der vi la til linken til spørreundersøkelsen samt informasjonsskrivet.

Nettsiden Survio ble benyttet for å produsere undersøkelsen, da dette er et kostnadsfritt og en oversiktlig nettside. Vi utarbeidet 15 spørsmål som var både åpne med svartekst og lukkede med svaralternativer. Svarene kom ferdig utarbeidet i kakediagram, tabeller og stolpediagram, da det videre var enkelt å legge frem resultatene.

2.4 Etikk

I vår undersøkelse kunne sensitiv informasjon forekomme, selv om våre spørsmål nødvendigvis ikke legger opp til det. Derfor ble vår undersøkelse anonym i form av navn, alder og kjønn slik at all informasjon er uidentifiserbar og ikke kan kobles tilbake direkte til respondentene. Fokuset ble da lagt på de ulike kjedene og ikke spesifikt de daglige lederne, da dette ikke var nødvendig for vår oppgave. Denne undersøkelsen havner under sosial og vitenskapelig verdi, og vi må deretter følge opp de etiske retningslinjene for å opprettholde respekt for respondentene.

2.5 Reliabilitet og validitet

Ved å bruke online-spørreundersøkelse ble innsamlingen av data mer effektivt, samtidig som det vil svekke påliteligheten av resultatet. Undersøkelsen er avhengig av at våre respondenter ga oss ærlige svar, da vi risikerte å få falske svar og ubesvarte spørsmål. Vår metode kan ikke si noe sikkert om årsaksforhold, men det kan være en god indikator på respondenten.

Vi ga respondenten, på eget initiativ, valget å svare på vår undersøkelse, dette vil støtte opp reliabiliteten til svarene vi brukte i vårt resultat. På en annen side er det ingen garanti for at utvalget er stort nok i forhold til populasjonen for å trekke en generalisering for populasjonen.

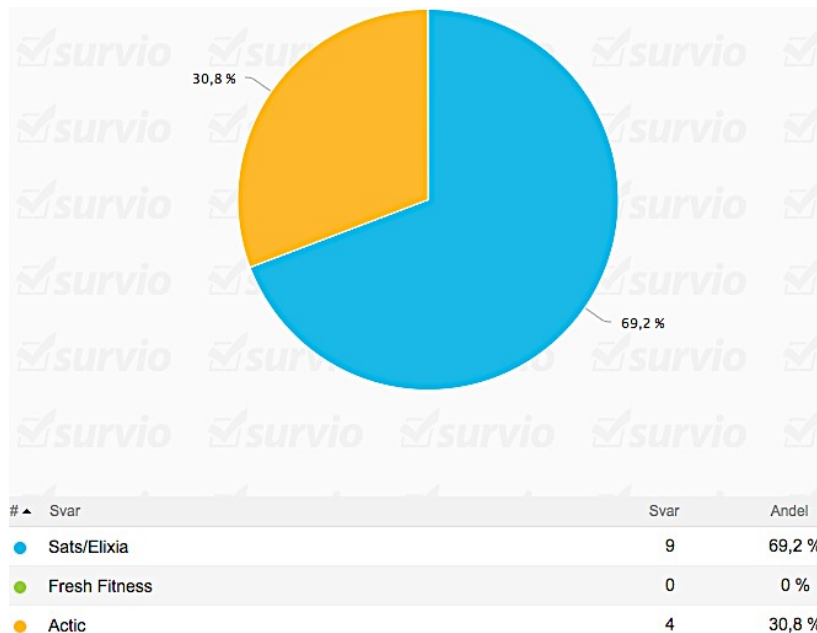
Formålet med undersøkelsen var om antidoping program fungerer for å bekjempe doping på treningsentre gjennom daglige leders syn, slik at vi kunne trekke en konklusjon i forhold til vår oppgave.

3.0 Resultater

Respondentene fikk utdelt spørreundersøkelsen i februar og vi fikk svar fra 14 av treningsentrene. Dette var en liten andel i forhold til at vi sendte ut til 45 treningsentre i Oslo. Etter gjentatte purringer og påminnelser til de som ikke svarte, måtte vi til slutt si oss fornøyd med responsen, og hadde noen besvarelser å ta utgangspunkt i.

Figur 1. viser fordelingen av de ulike treningsentrene, på hvem som har svart og ikke. Fresh Fitness sendte oss svar på spørreundersøkelsen at de ikke gjennomførte noen form for undersøkelser angående senteret.

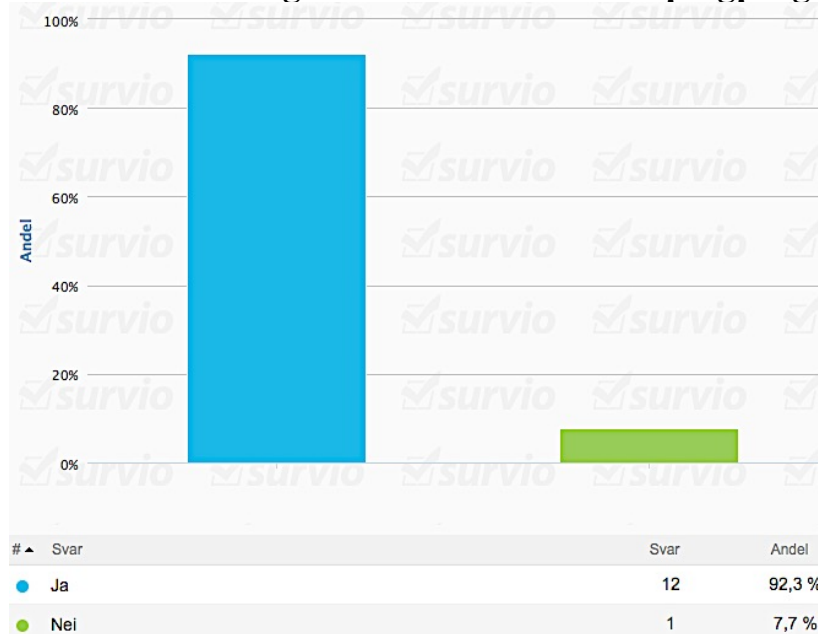
1. Hvilket treningscenter jobber du på?



Figur 1. Prosentfordeling av de ulike treningsentrene.

Figur 2. viser fordelingen av de som har et aktivt antidopingprogram på treningscenteret sitt. Seks av treningsentrene svarer at de har, mens det resterende ikke har.

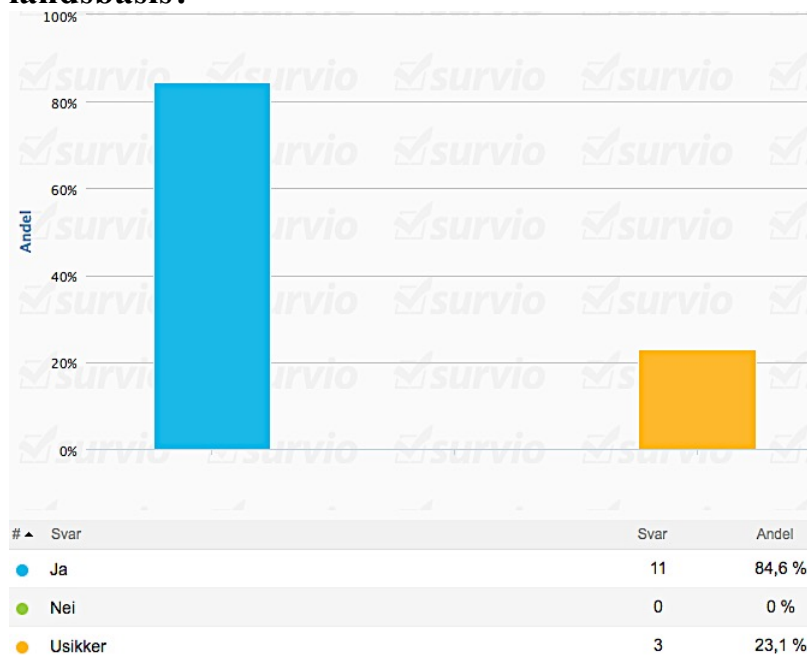
2. Har ditt treningscenter et aktivt antidopingprogram?



Figur 2. Prosentfordeling av de som har et aktivt antidopingprogram.

Figur 3. viser fordelingen av de som mener at doping er et utbredt problem på landsbasis. Her var alle samstemte og mente at doping er et utbredt problem.

3. Mener du at doping er et utbredt problem på treningscentre på landsbasis?



Figur 3. Prosentfordeling av de som mener at doping er et utbredt problem på landsbasis.

4. Mener du at et antidopingprogram på treningsentre vil fange opp dopingmisbruk? Hvis nei, hvorfor?

Her er et lite utdrag fra noen av kommentarene vi fikk fra respondentene:

- Ja, jeg tror folk vil være mer obs på at de faktisk blir ”overvåket” og kan bli sjekket når som helst.

- Ja, finns goda möjligheter

- Ja

- Hvis kontroller blir tatt.

- Etiske retninger vil kunne hindre en del i å fange opp misbruk

- Dersom det følges opp med jevnlig testing, så ja

- Tror ikke antidoping Norge og treningsentre har nok ressurser til dette

- Ja

- Ja, i noen grad. Vi vil i hvertfall få mindre doping ved å vise at vi har null toleranse

- Ja, i en viss grad

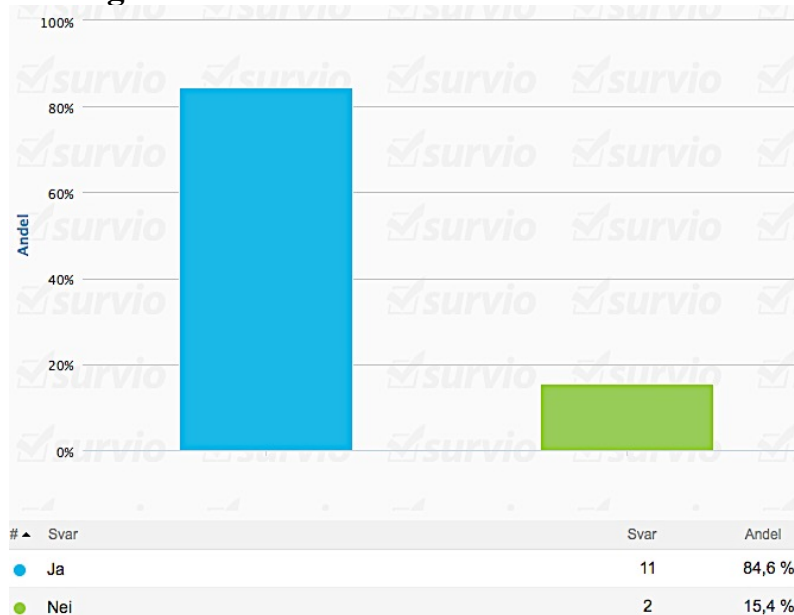
- Kanskje. Det spørs helt hvo flinke antidoping er til å følge opp

- Usikker, jeg synes det går litt tregt igjennom hele prosjektet

MERK: Disse kommentarene er valgt ut som fellesnevnerne av alle kommentarene fra spørsmål 4 i undersøkelsen og gjenspeiler alle de ulike meningene utvalget presenterte.

Figur 4. viser fordelingen av de som har vært vitne til dopingmisbruk på et treningscenter. Her ser en at de fleste har vært vitne til det, mens fåtallet ikke har vært det.

5. Har du vært vitne til eller kjenner til dopingmisbruk ved et treningssenter?



Figur 4. Prosentfordeling av de som har vært vitne til doping på treningssenter.

6. Hvilke tiltak setter dere i gang hvis dere opplever dopingmisbruk blant et medlem? (hypotetisk)

Her er et lite utdrag fra noen av kommentarene vi fikk fra respondentene:

- *Da kontakter vi politiet og så videre Antidoping*
- *Sign the non using drugs consent*
- *Medlem kan risikere å få utestengelse fra senteret, samt politianmeldelse*
- *Kontakter Antidoping, medlem får velja om dom vill testas om inte kan dom bli utestängda från gymmet*
- *Viser tydelig at vi er i et antidopingprogram. Utfører kontroller*
- *Melder vedkommende til dagligleder som avtaler et møte. Personen blir så bedt om å underskrive på at vi kan ta en tilfeldig dopingtest eller evt velge at medlemskapet blir sagt opp på dagen*
- *Tar kontakt med medlemmet, stiller spørsmål og gir medlemmet en mulighet og forklare situasjonen*
- *Stand på senter for å få underskrift av alle medlemmene på at dersom det fattes mistanke om doping, at de kan testes*
- *Kontakt med foreldrene, politiet, oppfølging. Brudd på kontrakt*

- Plakatering, info skriv, innkaller til samtale
- Da kontakter vi politiet, før vi sender inn rapport til antidoping Norge
- Vi kontakter både politi og antidoping for å få medlemmet kastet ut
- Antidoping og politi

MERK: Disse kommentarene er valgt ut som fellesnevnerne av alle kommentarene fra spørsmål 6 i undersøkelsen og gjenspeiler alle de ulike meningene utvalget presenterte.

Figur 5. viser fordelingen av de som mener at dopingmisbruk på treningssentrene er et økende eller avtagende problem. Halvparten av respondentene svarer at de er usikre, mens den resterende halvparten mener at det er et økende problem.

7. Mener du at dopingmisbruk på treningssentre er et økende eller avtagende problem?



Figur 5. Prosentfordeling av de som mener at dopingmisbruk på treningssentrene er et økende eller avtagende problem.

8. Har du noen kommentarer til hva som er viktig for at et antidopingarbeid skal fungere på ditt treningssenter?

Her er et lite utdrag fra noen av kommentarene vi fikk fra respondentene:

- Jeg synes Rent Senter programmet må bli mer synlig. Det er i tillegg veldig dyrt for et treningssenter å få reklameplakater osv. Samt må det bli flere dopingkontroller enn det er i dag

- Mera synlighet/aktivitet på treningssenteret

- Friendly environment

- Alle ansatte må gjennom et antidopingkurs på nett, samt en antidopingansvarlig. Rutiner for hvordan man skal gå frem når det er mistanke.

- At kontroller utføres. Tydelig info på senteret.

- Det må være flere randomiserte kontroller

- Flere plakater og større fokus på bivirkninger

- Nei

- Tett oppfølging med medlemmene, ha øynene åpne til enhver tid

- Vise at vi har nulltoleranse. Ta tak i de vi mistenker bruker dopingapparater både for å " hjelpe/skremme" og vise at på vårt senter blir dette tatt tak i. Dette vil mest sannsynlig få medlemmet til enten å slutte med doping eller slutte på senteret.

- At programmet er mer synlig og at det blir holdt flere kontroller

- Synlighet. Det må bli flere tilfeldige kontroller på medlemmene, i tillegg er det dyrt å være en del av programmet

- Det må være mer synlig og ting må gå fortere

- - Det må i så fall være et gjennomtenkt forslag som fungerer i praksis. Det er lett å si "ikke ta dop", men vanskelig å holde kontroll på alle hele tiden.

MERK: Disse kommentarene er valgt ut som fellesnevner av alle kommentarene fra spørsmål 8 i undersøkelsen og gjenspeiler alle de ulike meningene utvalget presenterte.

9. Ser du noen positive effekter ved å være Rent Senter? Hvis nei, hvorfor ikke? Hvis ja; utdyp hva du synes er bra.

Her er et lite utdrag fra noen av kommentarene vi fikk fra respondentene:

- Ja, det blir satt et større lys på de negative effektene ved å dope seg

- Gör att medlemmar får mera inblick i hur seriöst skadeligt detta är!

- *No rage/anger, fighting*
- *Alt*
- *Det gir rom for alle typer mennesker til å føle seg velkommen på trening, godt treningsmiljø, samt et større kundespekter*
- *Doping endrer folk og gjør de både psykisk og fysisk til noe de ikke er. Ingen vinner på det*
- *Absolutt! Viser at det er fokus på dette og at vi ikke støtter det*
- *Et senter som passer alle, mindre aggresjon og kroppsfokus*
- *Ja. Miljøet på senteret er bedre og det merkes via medlemmene og våre ansatte, da alle er innforstått med doping ikke er bra*
- *Ja. Opplæring av personalet, fagpersoner vi kan spørre, fokus på området*
- *Kundene ” frykter ” doping i en høyere grad enn før, og det blir et godt fokus på ren trening*
- *Ja, det har mye bra, samtidig som det er mye som kan bli bedre*
- *Ja, ser ikke noe negative. Men det kunne vært mer positivt synes jeg*

MERK: Disse kommentarene er valgt ut som fellesnevnerne av alle kommentarene fra spørsmål 9 i undersøkelsen og gjenspeiler alle de ulike meningene utvalget presenterte.

10. Synes du samarbeidet med Antidoping Norge fungerer bra? Hvis nei, hvorfor ikke? Eventuelle forbedringer.

Her er et lite utdrag fra noen av kommentarene vi fikk fra respondentene:

- *Det fungerer til dels bra, det er mye forbedringer. Antidoping, Rent Senter må bli mer synlige på treningssentrene. Medlemmene må få mer informasjon og det må bli mer ”fryktet” å dope seg*
- *Ja*
- *Det kunne vært flere kampanjer, og mer opplyst på nett og i brosjyrer*
- *Yes*
- *Usikker*

- Nei, det fungerer ikke bra da de ikke har ressurser til å gjøre tester jevnlig. Sist gang en kontroll ble bestilt tok det 4 uker før de dukket opp

- Lite kommunikasjon.. Så føler til tider at det kanskje ikke er et samarbeid?? Er ingen oppfølging eller lignende

- Ja

- JA

- Ja

- Ja og nei. Det er et bra konsept, men jeg synes ikke antidoping klarer å følge det opp med å være usynlig

- Ja, alt i alt så synes jeg det. Men det er som nevnt tidligere en del ting som kan bli bedre

- Ja og nei, det er bra å være medlem av et Rent Senter, men jeg synes ikke de har nok fokus på hvert enkelt senter. De må være mer aktive og besøke sentrene oftere

MERK: Disse kommentarene er valgt ut som fellesnevner av alle kommentarene fra spørsmål 10 i undersøkelsen og gjenspeiler alle de ulike meningene utvalget presenterte.

11. Hvordan har ditt treningssenter forandret seg etter inngått avtale med Antidoping?

Her er et lite utdrag fra noen av kommentarene vi fikk fra respondentene:

- Vi har fått færre medlemmer som doper seg og miljøet har blitt mye bedre. Vi kan føle oss litt tryggere med tanke på hvis det skulle oppstå en situasjon

- Medlemmar har fått en inblick i vad antidoping jobbar med

- it is nice to see mostly clean people

- Ikke spesielt

- Vårt senter har lenge hatt fokus på folkehelse og nulltoleranse for bruk av doping. Så lite har endret seg annet enn synligheten på dette og kunnskapen hos ansatte selvfølgelig 😊

- Vet ikke

- Usikker

- Flere har fått kunnskap om doping. Vi har blitt tryggere på hvordan vi skal håndtere mistanke ved doping

- Det har blitt et bedre miljø, og de ansatte er mer trygge på hva de skal gjøre hvis en dopingsak oppstår

- Det har blitt et bedre miljø blant de ansatte og medlemmer. Man kan stå sammen om samme ting

- Det har blitt et mer positivt miljø

MERK: Disse kommentarene er valgt ut som fellesnevnerne av alle kommentarene fra spørsmål 11 i undersøkelsen og gjenspeiler alle de ulike meningene utvalget presenterte.

12. Hvordan er oppfølgingen av rapporterte saker og er du fornøyd med denne prosessen?

Her er et lite utdrag fra noen av kommentarene vi fikk fra respondentene:

- Ja, det eneste jeg synes kan bli bedre er prisene. Det er fristende å droppe kontroller rett og slett på grunn av prisen

- Förnöjd

- Prosessen har vært bra

- Yes, follow up is great

- Helt ok når noe først blir oppdaget

- Har ikke rapportert noen saker

- Usikker

- Vi har kun hatt få mistanker, tatt prat med vedkommende og ikke hatt behov

- Den er vi ikke fornøyd med. Det tok lang tid før det skjedde noe, hvis jeg ikke tar feil, tok det rundt 3-4 uker. Denne prosessen går altfor seint.

- Den er dårlig. Det tar lang tid og samarbeidet fungerer ikke slik det skal

- Nei, det er jeg ikke. Det tar altfor lang tid, rundt 3 uker.

MERK: Disse kommentarene er valgt ut som fellesnevnerne av alle kommentarene fra spørsmål 12 i undersøkelsen og gjenspeiler alle de ulike meningene utvalget presenterte.

13. Synes du Rent Senter programmet er synlig nok for kundene og tror du kundene er klar over hva programmet omhandler?

Her er et lite utdrag fra noen av kommentarene vi fikk fra respondentene:

- Nei, det synes jeg ikke. Det burde bli hengt opp mer informasjon når de melder seg inn. Jeg tror ikke kundene er fullt og helt klar over hva Rent Senter omhandler

- Kunde ha varit mera synligt

- Som nevnt tidligere kunne det vært flere kampanjer slik at medlemmene blir oppdaterte og når frem til de det gjelder

- Not visible enough

- Ja, det tror jeg. Spørs om de som doper seg bryr seg ettersom vi aldri tester

- Nei og nei

- Nei

- Nei, absolutt ikke

- Både og. Vi har plakater oppe, og brosjyrer tilgjengelig

- Nei og nei. Dette må antidoping jobbe mer med, og det er i tillegg veldig dyrt for oss å innhente mer reklame

- Nei, absolutt ikke. Jeg tror det er mange som ikke er klar over reglene eller hva Rent Senter står for

- Nei, jeg tror ikke kundene er klar over hva det omhandler, det er for lite reklame og informasjon på senteret

MERK: Disse kommentarene er valgt ut som fellesnevner av alle kommentarene fra spørsmål 13 i undersøkelsen og gjenspeiler alle de ulike meningene utvalget presenterte.

14. Sett ut i fra et år, hvor mange medlemmer blir rapportert inn i Antidoping og hvordan påvirker dette treningssenteret?

Her er et lite utdrag fra noen av kommentarene vi fikk fra respondentene:

- Dette påvirker treningssentrene positivt da vi får et mye bedre miljø, samt at andre medlemmer ser at vi tar dopingsaker seriøst det skaper et tryggere miljø

- Ingen

- Vet ikke hvor mange som blir rapportert, men opplever ikke at det påvirker medlemmene i negativ retning. Heller positivt

- 10x a year on average

- Usikker

- Usikkert, men det er svært få

- Ingen på vårt senter

- 2

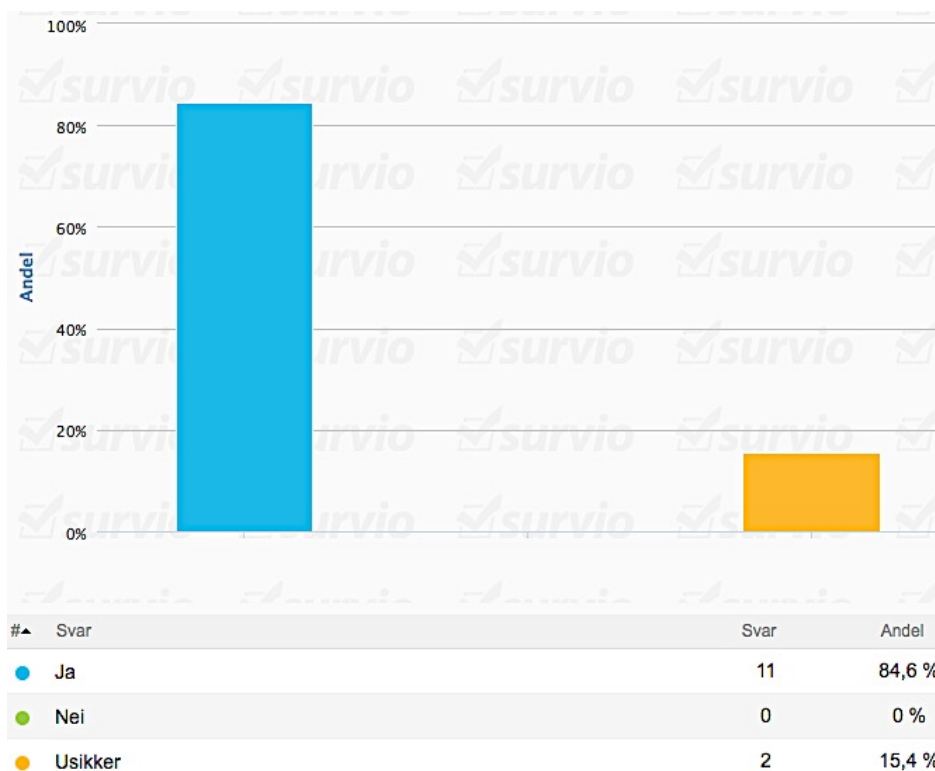
- ingen

- 1

MERK: Disse kommentarene er valgt ut som fellesnevnerne av alle kommentarene fra spørsmål 14 i undersøkelsen og gjenspeiler alle de ulike meningene utvalget presenterte.

Figur 6. viser fordelingen av de som ville anbefalt Rent Senter programmet til andre treningssentre som per dags dato bruker det. De fleste ville valgt å anbefale det videre, mens det er ett senter som er usikker.

15. Ville du anbefalt Rent Senter til andre treningssentre som per dags dato ikke bruker programmet?



Figur 6. Prosentfordeling av de som ville anbefalt Rent Senter programmet til andre.

3.1 Oppsummering- spesielle funn

- Et av sentrene er ikke klar over at de er et Rent Senter
- 85,7% har vært vitne eller har kjennskap til et dopingmisbruk
- 42,9% mener dopingmisbruk på treningscentre er et økende problem, hvorav 57,1% er usikker.
- Over halvparten mener at Rent Senter programmet ikke er synlig nok på sitt senter.
- 2 av 3 har ikke oversikt over hvor mange rapporterte saker de har i løpet av et år.
- 14,3% er usikker på om de ville anbefalt andre sentre til å bli en del av Rent Senter prosjektet.
- En av respondentene meldte at Antidoping Norge brukte fire uker på å møte opp på et rapportert dopingmisbruk.
- 2 av 3 respondenter mener at antidopingprogram på treningscenter vil fange opp dopingmisbruk.

5.0 Diskusjon

5.1 Våre resultater

Ved hjelp av en online spørreundersøkelse ville vi undersøke antidopingarbeid på norske treningsentre. Vi ville finne ut av hvordan Antidoping Norge arbeider med prosjektet ”Rent Senter” og hvor fornøyd daglige ledere er med arbeidet. Er dagens antidopingprogram godt nok til å bekjempe doping på treningsentre og hva kan gjøres for å forbedre dagens antidopingprogram. Tatt i betraktning at treningskjeden Fresh Fitness ikke ville delta på undersøkelsen, viste resultatene at det var mye potensiell forbedringer fra Antidoping Norge sin side.

Spørsmål 6 i vår undersøkelse viser en oversikt over hvordan utvalget hadde reagert om de var vitne til dopingmisbruk ved sitt treningsenter. 6 av respondentene hadde kontaktet Antidoping Norge direkte, noe som viser at disse treningsentrene opplever dopingmisbruk som skiller seg fra sosiale normer og reglene i deres system. Resten av utvalget svarte også at de hadde fulgt det opp som brudd på regelverket, med en annen rekkefølge. Hvorvidt disse handlingene stemmer overens med handlingene i praksis er umulig å få svar på i en slik undersøkelse, men respondentene viser et tydelig standpunkt i forhold til at dopingmisbruk ikke er akseptert på et treningsenter.

I figur 5 blir det illustrert hva respondentene svarte på om de tror doping er et utbredt problem på treningsentre. Resultatet viser at 84,6 % mener det er et utbredt problem, mens 23,1% mener at det ikke er det. En svakhet som er viktig å ta med innenfor dette spørsmålet er at det ikke er satt noen grense for hva som definerer ordet ”utbredt”, det er da opp til respondenten selv å definere det. Det er også viktig å vurdere hva som defineres som et problem for respondenten. Ser man på treningsenteret som et sosialt system vil doping bli et fravik fra de sosiale normene i dette systemet.

Det var vanskelig å komme unna det faktum at en undersøkelse som dette får respondentene til å tro at problemet er større enn de selv opprinnelig hadde tenkt, men resultatet er uansett interessant, ettersom dette kan si oss noe om utvalgets forutsatt tanker om problematikken rundt dopingmisbruk.

På bakgrunn av at alle respondentene ser på dopingmisbruk på sitt treningsenter som uakseptabelt, vil en forsterkelse av disse normene og reglene være med på å minske, kanskje fjerne bruken av dopingpreparater. Kan daglige ledere påvirke medlemmene sine i så stor form

at medlemmene selv kan påvirke dopingmisbruket gjennom et sosialt press med en nulltoleranse for slike handlinger, er et spørsmål det er verdt å stille seg.

Teoretisk sett er "Rent Senter"-programmet et system hvor medlemmene på senteret blir informert om deres senter er et rent senter og at de skal rapportere mistenkelige handlinger til ledelsen ved treningssenteret. Videre blir saken tatt opp av en ansatt på senteret som frivillig har tatt på seg ansvaret som antidoping-ansvarlig for treningssenteret, da han/hun sin jobb er å kjenne prosedyrene for en eventuell situasjon. Det rapporterte medlemmet vil få mulighet til å anlegge en urinprøve for å bevise sin uskyld. Takker han/hun nei vil medlemskapet på det aktuelle treningssenteret avbrytes og det vil i tillegg bli sendt ut en bekymringsmelding til politiet om handlingene til personen.

Det ville vært interessant å forske mer på hvilke metoder som er mest effektive for å bekjempe dopingmisbruk på treningssentre. Om et pro-aktivt arbeid har stor nok påvirkningskraft på de som allerede har valgt å dope seg er usikkert. Dette kan være en av hovedproblemstillingene som "Rent Senter"-programmet står ovenfor.

Innenfor spørsmål 8 er det mange av respondentene som svarer at det er mangel på informasjon til medlemmene av senteret om doping og dets negative effekter på kroppen. "Rent Senter"-programmet har allerede utført et arbeid gjennom plakater, brosjyrer og stands på de ulike treningssentrene. Ut ifra vår spørreundersøkelse har vi kun respondenter bestående av daglige ledere, det hadde vært interessant i videre arbeid og sett på medlemmenes meninger.

Veiskillet i denne diskusjonen er basert på medlemmenes initiativ og engasjement. Ut ifra våre resultater er ikke et pro-aktivt arbeid med plakater og brosjyrer godt nok, dette kan medføre at ansvaret for kunnskap blir lagt på målgruppens eget initiativ og engasjement.

Medlemmenes kunnskap og læren om doping og hva slags negative effekter det kan ha for oss, både fysisk og psykisk, er det mest sentrale arbeidet mot doping på treningssenter (14). For at dette arbeidet skal være nyttig må målgruppen, medlemmene og potensielle medlemmer, påvirkes i en grad som gjør at de får rikelig med kunnskap til å ta valget bort fra dop, samt si i fra om eventuelle dopingmisbruk på treningssenteret. Spørsmålet kan da rettes mot om dagens antidopingprogram har en slik påvirkning per dags dato.

På bakgrunn av at vi allerede har tatt for oss treningssenter som et sosialt system, er det interessant å se nærmere på hvilke egenskaper det har, egenskaper som man kan utnytte til å forbedre situasjonen. Sosiale relasjoner betraktes som en form for kapital, altså at det kan

oppnås utbytte av å inngå sosiale relasjoner i systemet medlemmene befinner seg i (15). Sosial kapital blir definert via forståelsen av et sosialt system eller nettverk som er verdi.

Til videre forskning av dette temaet ville det vært mest ideelt og sett problemene fra medlemmenes ståsted. Ut ifra dette kunne vi funnet ut om medlemmene på senteret har et ønske å jobbe mot dopingbruken, og om nedgangen i dopingbruket kan regnes som et sosialt utbytte.

5.2 Sammenligning med andre studier

Ut i fra resultatene fra vår spørreundersøkelse så vi at det var noen som svarte på spørsmål 8 at de syntes det var dyrt å være en del av "Rent Senter"- programmet. Vi kan ikke med sikkerhet vite om det er dette som er hovedårsaken til at det blir tatt lite dopingtester på treningssentre, men det kan være en av grunnene. Vi fant ingen aktuelle eller tilgjengelige studier eller undersøkelser på "Rent Senter"- programmet, men vi valgte å søke på artikler for å se om vi fant noe som var relevant for vår oppgave. Vi fant en avisartikkel fra Aftenposten som omhandler økonomi rundt "Rent Senter"- programmet.

"Dropper dopingtester fordi det er for dyrt" er en av overskriftene på aftenposten sine nettsider (16). Dette kan være en av grunnene til at ikke medlemmer på treningssentre blir testet, fordi treningssentrene ikke har kostnader til å betale dopingtestene. "Prisen på dopingtester motiverer ikke oss til å teste så mye" forteller Eirik Lillebø som er eier av seks Sprek og Blid-treningssentre i Bergen. Alle sentrene han eier er medlem av antidopingprogrammet "Rent Senter". Sentrene til Eirik Lillebø har derfor muligheten til å gjennomføre dopingkontroller, men de har ikke penger nok til å utføre regelmessige kontroller.

"Vi har hatt Antidoping Norge inne for å ta tester, men det koster helsikes mye penger, skal vi ta en test, koster det oss 16.000 kr, da kan vi få inntil fire tester" sier Lillebø til Aftenposten (16). I tillegg mener han at det offentlige ville vært tjent med å bidra med penger til testing og utløser derfor denne saken som et samfunnsproblem.

Treningssentrene blir nedprioritert av Antidoping Norge, fordi de bruker mesteparten av pengene på å bekjempe doping innenfor idretten (16). I 2013 var det bevilget 23,6 millioner kroner som Antidoping Norge skulle bruke til å kjempe doping i idretten, en million kroner mer enn det var i 2012. I 2014 ble det utført 2130 urinprøver og 650 blodprøver i idretten. Utenfor den organiserte idretten må treningssentrene selv betale for kontrollene og Lillebø forteller at

det hadde vært mye mer ønskelig om programmet hadde blitt mer alvorlig fra myndighetenes side.

Jan de Lange i Antidoping Norge sier størsteparten av midlene organisasjonen får er øremerket idretten (16). Han mener det er synd at treningskjedene ikke har penger nok til å behandle slike saker, men mener samtidig at om du ikke har penger, så har du ikke penger.

Det er ikke alle treningsentre som sliter med det samme som de treningsentrene som Erik Lillebø er leder for (16). Sats/Elixia derimot mener at prisene ikke har noen betydning for antallet dopingtester som blir tatt innenfor treningsentrene. Atle Arntzen som jobber i Elixia opplyser at de på landsbasis ikke har gjennomført en eneste dopingtest, men at de har hatt utallige samtaler med medlemmer som de har hatt mistanke til.

Det er tydelig at for noen treningsentre så er det økonomi som er det største problemet til at dopingtester ikke blir tatt regelmessig, og det er synd at det skal være slik. Doping innenfor treningsentre bør bli tatt mer alvorlig fra myndighetene for å få et mer sunt og helsefremmende fokus i treningsmiljøet. Andre muligheter for å få tatt dopingtilfeller innenfor treningsentre er at uniformert politi får tilgang til å sjekke treningsentrene regelmessig.

5.3 Var funnene som forventet?

Før spørreundersøkelsen ble sendt ut forventet vi positive svar angående ”Rent Senter”-programmet, på grunn av støttende litteratur i form av brosjyrer og artikler. Vi var derimot ikke forberedt på at så mange kommenterte tiden det tok for at en dopingtest skulle gjennomføres. Vi hadde en mening om synligheten i forkant, da vi begge trener på ”Rene Senter” og har ikke lagt spesielt merke til informasjon eller reklame om programmet. Vi ble overrasket over hvor mange daglige ledere som har vært vitne til dopingbruk på treningscenteret, da det motstrider regelen medlemmet forplikter seg å følge ved innmelding.

5.4 Hva kunne vi gjort annerledes?

Før selve oppgaveskrivingen begynte følte vi oss godt forberedt med litteratur før utarbeidingen av spørreundersøkelsen. Videre ut i prosessen dukket det opp ny kunnskap under utsendingen av spørreundersøkelsen, noen av spørsmålene kunne blitt formulert annerledes for å gi mer presise svar. Eksempelvis kunne spørsmålet om utbredelsen av doping ha en svakhet

da vi ikke satt noen grense på hva vi mente med ”utbredt”, da ble det selv opp til respondenten å definere det. Vi burde også vært mer tydelige på hva vi mente med et ”problem”.

Under innsamlingen av resultatene opplevde vi at det var mange av respondentene som ikke hadde svart på alle spørsmålene, da de hadde en selvvalgt frihet til å velge hvilke spørsmål de ville svare på. Vi valgte å ta med en del åpne spørsmål, der de selv oppga svar i tekstbokser, slik at vi fikk med mest mulig informasjon. Dette ble et problem da mange av svarene ikke var fullverdige. For å unngå dette problemet kunne vi bearbeidet en undersøkelse der det ikke var mulig å levere før alle spørsmålene var besvart. Dette kunne på en annen side ført til en negativ retning, da risikoen for færre besvarelser hadde blitt større.

En annen faktor som kan ha påvirket antall besvarelser er deltakerne vi valgte ut. Vi ville få informasjonen fra daglige ledere, som til vanlig har mange arbeidsoppgaver når de er på jobb. Vår spørreundersøkelse var frivillig og de fikk ikke noe positiv gevinst av å delta, dette kan ha ført til at undersøkelsen ble nedprioritert eller glemt. Hadde vi forutsett denne utfordringen fra begynnelsen av, kunne det vært en ide å fokusere på medlemmene på senteret i stedet. Da ville vi fått et større utvalg og flere syn på problemstillingen. Vi kunne fokusert på hvordan medlemmene opplevde antidopingprogrammet da det er de som er brukere av treningssenteret.

I forkant av oppgaven ble det utarbeidet en prosjektplan som skulle blant annet inneholde en tidsplan. Denne ble fylt ut med frister for å ha en systematisk skriveprosess og til hjelp for å få oppgaven ferdig før innleveringsfristen. De fleste fristene ble opprettholdt, men vi fikk problemer når vi skulle innhente data. Å få nok besvarelser ble et større problem enn vi hadde forutsett. Vi måtte derfor sette av mer tid til å ”purre” på de ulike treningssentrene via mail, det ble derfor en forskyvning i innhenting og bearbeiding av data. Dette ble ikke noe stor konsekvens for oppgaveskrivingen, da vi hadde satt av god tid til dette.

For å få flere besvarelser på undersøkelsen kunne det vært en ide og møte opp personlig på senterne for å introdusere oss og snakke med de daglige lederne. På en annen side hadde dette blitt vanskelig å gjennomføre da vi valgte å ha en helt anonym undersøkelse, med kun informasjon om hvilken kjede de tilhørte og ut i fra dette hadde vi ikke hatt en oversikt over hvem som hadde deltatt.

Den største utfordringen vi møtte på var innsamlingen av andre studier. Vi fant ingen tidligere forskning eller undersøkelser på antidopingprogrammet da dette er relativt nytt og måtte derfor lene oss på avisartikler og småintervjuer. Dette ble mer en informasjonskilde for å få et større syn på hendelser som har skjedd innenfor treningssentre enn en sammenligning med vår studie.

5.5 Virksomhetens synlighet og posisjon

Programmet "Rent Senter" er laget for å bekjempe dopingmisbruk på norske treningssentre. Det inneholder kommunikasjonsstrategier, konsekvenser for dopingmisbruk og opplæring av antidopingansvarlige for hvert treningssenter. Kommunikasjonene er en sentral del av det å jobbe mot doping, da på bakgrunn på å opplyse medlemmer og ansatte. Det er derfor interessant å vite hvilken posisjon og oppmerksomhet dagens "Rent Senter"- program har blant medlemmene på treningssentrene.

På bakgrunn av dette har vi valgt å gå ut i fra en modell i "Få som fortjent" av Øystein Bonvik som er et verktøy for å se på en virksomhetssynlighet. I denne modellen ser man på virksomhetssynlighet og graden av fortjent oppmerksomhet.

"Få som fortjent" modellen er fordelt inn i fire kategorier (17):

- Ufortjent usynlig
- Fortjent usynlig
- Fortjent synlig
- Ufortjent synlig

Basert på resultatene i vår undersøkelse vil antidopingprogrammet havne under kategorien "Ufortjent usynlig". I spørsmål 13 oppga over halvparten av respondentene at programmet ikke var synlig nok, på grunn av manglende reklame og markedsføring. "Ufortjent usynlig" blir forklart med "virksomheten som blir ignorert til tross for at det de holder på med burde ha en viss interesse" (17).

Det at vi plasserer "Rent Senter"-programmet under denne kategorien er på bakgrunn av det faktum at antidopingprogram er et viktig arbeid og et arbeid mot handlinger som har paralleller med ulovlig virksomhet. I følge våre respondenter er det manglende oppmerksomhet som også vil støtte opp dette valget, men basert på resultatene i figur 4 ser vi også at programmet ikke er gjennomgående usynlig. Derfor vil "Rent Senter"- programmet også havne innunder kategorien

”fortjent synlig”, ettersom 34% av utvalget har svart at de er fornøyde med synligheten til programmet.

Innenfor kategorien ”fortjent synlig” er det to typer virksomheter: ”De som får positiv oppmerksomhet for godt og relevant arbeid, og de som får hard medfart, rett og slett fordi de leverer dårlig” (17). ”Rent Senter”- programmet vil, basert på resultatene i undersøkelsen, havne innenfor både positiv oppmerksomhet på bakgrunn av deres arbeid og innenfor hard medfart, ettersom en stor del av utvalget ikke var fornøyd med synligheten.

Med tanke på at hensikten med et antidopingprogram er å bekjempe dopingmisbruk, i denne sammenheng på treningssenter, vil virksomhetsmålet til ”Rent Senter”- programmet være å påvirke målgruppens handlinger, altså medlemmenes atferdsendringer eller holdningen til dopingbruk (17). Vi vil konkludere med at ”Rent Senter”- programmets nåværende posisjon vil være en utfordring.

Progresjonen innenfor virksomhet, posisjon og synlighet kan måles ved bruk av ulike verktøy som for eksempel Antidoping Norges egne data og resultatoversikter (17). Antidoping Norge har tilgjengelig data på antall treningssenter som praktiserer programmet og andelen av medlemmer innenfor disse sentrene. Eksterne data samt undersøkelser kan på en annen side gi en mer objektiv oversikt over type erfaring, tanker og meninger medlemmene, daglige ledere og generelt treningssentrene har om ”Rent Senter”- programmet.

5.6 Uniformert politi

I 2014 ble Fredrikstad-politiets Ungdomsavsnitt 18 enige om en samarbeidsavtale med treningssentrene i Fredrikstad, her fikk uniformert politi tilgang til sentrene (18). Leder ved U18-avsnittet, Ragnar Foss, forklarte at det de skulle komme frem til med denne avtalen var å nå en ny og ung gruppe brukere av anabole steroider, som de mener det er umulig å nå med dagens metoder. Er det slik fremtiden skal bli, hvor uniformert politi er nødt til å komme på uanmeldte besøk til sentrene for å fange opp dopingmisbruk? Ettersom anabole steroider ble ulovlig i Norge fra 1. juli 2013, har nå politiet mulighet til å gripe inn på samme måte som de ville gjort ved bruk/besittelse av andre ulovlige rusmidler. Atle Arntzen, dopingansvarlig ved Sats/Elixia sentralt mener en bedre løsning på antidoping-arbeidet ville være antidopingprogrammet ”Rent Senter”. Dersom ikke dagens antidopingprogram fungerer i

praksis, og det ikke er nok for å senke/bekjempe dopingmisbruk på treningssentre, er kanskje uniformert politi løsningen.

Målet med uniformert politi er at treningssentrene skal bli fri for AAS og andre ulovlige prestasjonsfremmende stoffer, slik at foresatte og lederne kan være trygge på at medlemmene på treningssentre ledes mot styrke og sunnhet, og ikke mot misbruk, bivirkninger og kriminalitet (18). På politihøgskolen sine nettsider ble det lagt ut en video om uniformert politi hvor uniformert politi jevnlig drar innom treningssentre (19). De jobber med å forebygge doping blant unge og er opptatt av å fortelle at gode resultater ikke krever dopingmidler. De snakker med lederne på treningssentrene og hører om de er bekymret for noen, om de har sett en unaturlig utvikling hos medlemmene og om de eventuelt kan snakke med de medlemmene det omhandler når de er tilstede. De forteller også at de som regel bare får positive reaksjoner og at de ansatte synes det er en trygghet at uniformert politi kommer innom innimellom og at treningssentrene er ute etter et godt samarbeid, både med de ansatte og medlemmene. Målet til politiet er at de skal kunne styrke ungdommene ved å vise dem at det er fullt mulig å få gode resultater uten å bruke dopingmidler.

5.7 Tillit og gjennomførbarhet

En del av problemstillingene som er tatt opp så langt omhandler dagens ”Rent Senter”-program og dets gjennomførbarhet. I tillegg til gjennomførbarheten er problemstillingen om tillitt, spesielt mellom medlemmene og det eventuelle rene senteret. Det kan virke naivt å stole blindt på at miljøet på et ”Rent Senter” er dopingfritt.

I en avisartikkel fra 2014 leser vi at ni personer fra de tre største treningssentrene i Steinkjer ble testet for doping, seks av testene var positive (20). Testene ble gjennomført på bakgrunn av bekymringsmeldinger fra foreldre til ungdom som var medlem på sentrene.

Det belyses også et annet problem under denne saken som er den eventuelle personen som tester positivt sitt krav på anonymitet (20). Det treningssenteret som bestiller testen har ikke lov til å oppgi navn eller personalia til den dopingtatte med andre sentre. Informasjonen senteret kun kan bruke er opplysningen om at de har utvist et medlem, uten å fortelle hvem personen er. Dette kan være problematisk da den dopingtatte kan bytte senter uten at andre sentre får informasjon om personens handlinger. Det burde være større konsekvenser for bruk av doping, for eksempel en felles utestengelse på alle treningssentre. Dette medfører at bruken av AAS blir mindre attraktivt.

5.8 Utvalget

Utvalget i undersøkelsen er relativt lite i forhold til det totale antall treningsentre i Oslo, med tanke på at det er en del andre treningsentre vi har utelatt fra denne undersøkelsen.

Respondentene som deltok i spørreundersøkelsen, deltok frivillig. Det var daglige ledere på utvalgte treningskjeder i Oslo. Valget falt på denne utvelgelsen for å få så mange som mulig til å svare på spørreundersøkelsen. Vi er klar over at utvalget ikke nødvendigvis er representativt nok for populasjonen det skal svare for. Spørreundersøkelsen ble sendt ut via mail til de forskjellige lederne på treningskjedene. I første omgang sendte vi ut spørreundersøkelsen til få treningsentre i Oslo, siden det her er høy tetthet av treningsentre. Med tanke på at denne spørreundersøkelsen var frivillig, så var det mange av de utvalgte treningsentrene som ikke deltok, derfor sendte vi ut spørreundersøkelsen til et mye større antall enn vi gjorde i første omgang. Dette medførte at vi fikk et bedre resultat. I forkant av at vi sendte ut spørreundersøkelsen meldte vi inn personopplysninger til NSD for å få godkjenning til å skrive denne bacheloroppaven (se vedlegg).

6.0 Konklusjon

Basert på resultatene i vår undersøkelse ser vi at det er synligheten til ”Rent Senter”-programmet som er det svake punktet. Det vil antageligvis kreve mer forskning rundt hvordan en skal finne ut hvilke metoder som er mest effektive for å bekjempe doping, om det skal være et pro-aktivt fokus eller om man skal fokusere på å slå ned på dopingmisbruk i form av straff. En blanding av flere slike metoder vil sannsynligvis stille sterkest. Dagens antidopingprogram har per i dag ikke en sterk nok posisjon i det sosiale systemet som er treningsenteret, men det har absolutt potensiale til å vokse.

Referanser

1. Antidoping Norge, u.å. (Internett). Antidoping Norge. Hentet fra: <http://www.antidoping.no/om-antidoping-norge/>
2. Folkehelse (Internett). Antidoping Norge. Hentet fra: <http://www.antidoping.no/folkehelse/folkehelse/>
3. Legemiddeloven, § 24 a, 2013 (Internett). Lov om legemidler m.v: Trådt i kraft 1. Januar 1994. Hentet 26.04.2015 fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-12-04-132>
4. Lokal mobilisering mot doping (Internett). Antidoping Norge. Hentet fra: <http://www.antidoping.no/folkehelse/lokal-mobilisering/>
5. Anabole – Androgene steroider (AAS) (Internett). Antidoping Norge. Hentet fra: <http://www.antidoping.no/folkehelse/anabole-androgene-steroider/>
6. Fysiske bivirkninger (Internett). Antidoping Norge. Hentet fra: <http://www.antidoping.no/folkehelse/anabole-androgene-steroider/fysiske-bivirkninger/>

7. Psykiske Bivirkninger (Internett). Antidoping Norge. Hentet fra: <http://www.antidoping.no/folkehelse/anabole-androgene-steroider/psykiske-bivirkninger/>
8. (Tommy Moberg, Gunnar Hermansson. I huvet på en steroidanvändare. Mediehuset i Göteborg 2014; ISBN 978-91-87514-41-8)
9. Wickstrøm L., Pedersen W., Use of anabolic-androgenic steroids in adolescence: winning, looking good or being bad? *Journal of Studies of Alcohol*, 2001; 62: 5-13.
10. Pallesen S. et al., Anabolic Steroid Use in High School Students. *Substance Use & Misuse* 2006; 41: 1705-1717.
11. Norheim L., Anabole androgene steroider. Bruk blant elever på videregående skoler i Oslo. *Studentoppgave medisin* 2007; 1-32.
12. Barland B., Tangen J. O., Kroppspresentasjon og andre prestasjoner – en omfangsundersøkelse. *PHS Forskning* 2009; 3: 1-10.
13. Diagnostikk (Internett). Antidoping Norge. Hentet fra: <http://www.antidoping.no/folkehelse/anabole-androgene-steroider/diagnostikk/>
14. Bø, Inge. (2005). *Påvirkning og kontroll - om hvordan vi former hverandre*. Bergen: Fagbokforlaget.
15. Hegedahl, P. & Rosenmeier, S. L. (2007). *Social kapital som teori og praksis*. Frederiksberg: Forlaget Samfundslitteratur.
16. Dropper dopingtester fordi det er for dyrt (Internett). *Aftenposten*. Hentet fra: <http://www.aftenposten.no/100Sport/idrettspolitik/Dropper-dopingtester-fordi-det-er-for-dyrt-161009b.html>
17. Bonvik, Øystein. (2012). *Få som fortjent*. Bergen: Fagbokforlaget.
18. Finsveen, J.N. (2014) (Internett). Nå skal Fredrikstad-politiet inn på treningsentre. *Dagbladet*. Hentet fra: <http://www.dagbladet.no/nyheter/na-skal-fredrikstad-politiet-inn-pa-treningsentre/60995034?www=1>
19. Forebygger doping blant unge (Internett). *Politihøgskolen*. Hentet fra: <http://www.phs.no/politiryket/>
20. Bratberg, T. B. (2015). Flere tatt for dopingbruk. *Steinskjer-Avisa*. Hentet 12.05.2015 fra <http://www.steinkjer-avisa.no/2015/05/12/flere-tatt-for-dopingbruk/>

Vedlegg 1

Informasjonsskriv:

Vi er to studenter fra Høyskolen Kristiania som tar en bachelor i Fysisk aktivitet og ernæring. Vi skal skrive en bacheloroppgave om Antidoping sitt program "Rent Senter". Fokuset blir rettet mot dine meninger og erfaringer med programmet. Vi håper du vil sette av 5-10 minutter til å svare på vår spørreundersøkelse. Svarene er anonyme og vi er kun ute etter hvordan du opplever programmet på ditt senter. Det vil ikke bli mulig for oss å kunne knytte noe av informasjonen opp til deg i etterkant.

Kontakt:

Har du spørsmål om undersøkelsen kan du kontakte oss på:
marihole1994@hotmail.com
benediktebirkelund@outlook.no

Vedlegg 2



MELDESKJEMA

Meldeskjema (versjon 1.4) for forsknings- og studentprosjekt som medfører meldeplikt eller konsejansplikt (jf. personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter).

1. Intro		
Samles det inn direkte personidentifiserende opplysninger?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	En person vil være direkte identifiserbar via navn, personnummer, eller andre personentydige kjennetegn. Les mer om hva personopplysninger .
Hvis ja, hvilke?	<input type="checkbox"/> Navn <input type="checkbox"/> 11-sifret fødselsnummer <input type="checkbox"/> Adresse <input type="checkbox"/> E-post <input type="checkbox"/> Telefonnummer <input type="checkbox"/> Annet	NB! Selv om opplysningene skal anonymiseres i oppgave/rapport, må det krysses av dersom det skal innhentes/registreres personidentifiserende opplysninger i forbindelse med prosjektet.
Annet, spesifiser hvilke		
Samles det inn bakgrunnsopplysninger som kan identifisere enkeltpersoner (indirekte personidentifiserende opplysninger)?	Ja <input checked="" type="radio"/> Nei <input type="radio"/>	En person vil være indirekte identifiserbar dersom det er mulig å identifisere vedkommende gjennom bakgrunnsopplysninger som for eksempel bostedskommune eller arbeidsplass/skole kombinert med opplysninger som alder, kjønn, yrke, diagnose, etc.
Hvis ja, hvilke	Arbeidsplass/Yrke	NB! For at stemme skal regnes som personidentifiserende, må denne bli registrert i kombinasjon med andre opplysninger, slik at personer kan gjenkjennes.
Skal det registreres personopplysninger (direkte/indirekte via IP-repost adresse, etc) ved hjelp av nettbaserte spørreskjema?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Les mer om nettbaserte spørreskjema .
Blir det registrert personopplysninger på digitale bilde- eller videoopptak?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Bilde/videoopptak av ansikter vil regnes som personidentifiserende.
Søkes det vurdering fra REK om hvorvidt prosjektet er omfattet av helseforskningsloven?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	NB! Dersom REK (Regional Komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk) har vurdert prosjektet som helseforskning, er det ikke nødvendig å sende inn meldeskjema til personvernombudet (NB! Gjelder ikke prosjekter som skal benytte data fra pseudonymiserte helseregistre). Dersom tilbakemelding fra REK ikke foreligger, anbefaler vi at du avventer videre utfylling til svar fra REK foreligger.
2. Prosjektittel		
Prosjektittel	Antidoping på norske treningssentre	Oppgi prosjektets tittel. NB! Dette kan ikke være «Masteroppgave» eller liknende, navnet må beskrive prosjektets innhold.
3. Behandlingsansvarlig institusjon		
Institusjon	Markedshøyskolen	Velg den institusjonen du er tilknyttet. Alle nivå må oppgis. Ved studentprosjekt er det studentens tilknytning som er avgjørende. Dersom institusjonen ikke finnes på listen, har den ikke avtale med NSD som personvernombud. Vennligst ta kontakt med institusjonen.
Avdeling/Fakultet	Helsehøyskolen	
Institutt	Fysisk aktivitet og ernæring	
4. Daglig ansvarlig (forsker, veileder, stipendiat)		
Fornavn	Jo	Før opp navnet på den som har det daglige ansvaret for prosjektet. Veileder er vanligvis daglig ansvarlig ved studentprosjekt.
Etternavn	Christiansen	
Stilling	Førsteamanuensis	Daglig ansvarlig og student må i utgangspunktet være tilknyttet samme institusjon. Dersom studenten har eksterne veiledere, kanbiveileder eller fagansvarlig ved studiestedet stå som daglig ansvarlig.
Telefon		
Mobil	90550997	Arbeidssted må være tilknyttet behandlingsansvarlig institusjon, f.eks. underavdeling, institutt etc.
E-post	jo.bruusgaard@kristiania.no	
Alternativ e-post	benediktebirkelund@outlook.com	NB! Det er viktig at du oppgir en e-postadresse som brukes aktivt. Vennligst gi oss beskjed dersom den endres.
Arbeidssted	høyskolen Kristiania	

Adresse (arb.)	Prinsens gate 7-9	
Postnr./sted (arb.sted)	0107 Oslo	
5. Student (master, bachelor)		
Studentprosjekt	Ja • Nei ○	Dersom det er flere studenter som samarbeider om et prosjekt, skal det velges en kontaktperson som føres opp her. Øvrige studenter kan føres opp under pkt 10.
Fornavn	Benedikte	
Etternavn	Sand Birkelund	
Telefon		
Mobil	46422790	
E-post	benediktebirkelund@outlook.com	
Alternativ e-post	marihole1994@hotmail.com	
Privatadresse	børsvollvegen17	
Postnr./sted (privatadr.)	2846 Bøverbru	
Type oppgave	○ Masteroppgave ● Bacheloroppgave ○ Semesteroppgave ○ Annet	
6. Formålet med prosjektet		
Formål	Hvordan anti-dopingarbeid fungerer på norske treningssentre. Fokuset på oppgaven er dopingbruk innenfor treningssentre og ikke innenfor toppidrett fordi vi selv er veldig nysgjerrige på Antidoping Norge sitt antidopingprogram Rent Senter og hvordan dette fungerer i praksis innenfor de ulike treningskjedene.	Redegjør kort for prosjektets formål, problemstilling, forskningsspørsmål e.l.
7. Hvilke personer skal det innhentes personopplysninger om (utvalg)?		
Kryss av for utvalg	<input type="checkbox"/> Barnehagebarn <input type="checkbox"/> Skoleelever <input type="checkbox"/> Pasienter <input type="checkbox"/> Brukere/klienter/kunder <input checked="" type="checkbox"/> Ansatte <input type="checkbox"/> Barnevernsbarn <input type="checkbox"/> Lærere <input type="checkbox"/> Helsepersonell <input type="checkbox"/> Asylsøkere <input type="checkbox"/> Andre	
Beskriv utvalg/deltakere	Lederne på de ulike treningssentrene	Med utvalg menes dem som deltar i undersøkelsen eller dem det innhentes opplysninger om.
Rekruttering/trekking	Vi må finne ut hvem som driver de forskjellige treningssentrene i Oslo og deretter sende ut spørreskjemaene til dem.	Beskriv hvordan utvalget trekkes eller rekrutteres og oppgi hvem som foretar den. Et utvalg kan trekkes fra registre som f.eks. Folkeregisteret, SSB-registre, pasientregistre, eller det kan rekrutteres gjennom f.eks. en bedrift, skole, idrettsmiljø eller eget nettverk.
Førstegangskontakt	via mail	Beskriv hvordan kontakt med utvalget blir opprettet og av hvem. Les mer om dette på temasidene .
Alder på utvalget	<input type="checkbox"/> Barn (0-15 år) <input type="checkbox"/> Ungdom (16-17 år) <input checked="" type="checkbox"/> Voksne (over 18 år)	Les om forskning som involverer barn på våre nettsider.
Omtrentlig antall personer som inngår i utvalget	8	
Samles det inn sensitive personopplysninger?	Ja ○ Nei ●	Les mer om sensitive opplysninger .
Hvis ja, hvilke?	<input type="checkbox"/> Rasemessig eller etnisk bakgrunn, eller politisk, filosofisk eller religiøs oppfatning <input type="checkbox"/> At en person har vært mistenkt, siktet, tiltalt eller dømt for en straffbar handling <input type="checkbox"/> Helseforhold <input type="checkbox"/> Seksuelle forhold <input type="checkbox"/> Medlemskap i fagforeninger	

Inkluderes det myndige personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Les mer om pasienter, brukere og personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse .
Samles det inn personopplysninger om personer som selv ikke deltar (tredjepersoner)?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Med opplysninger om tredjeperson menes opplysninger som kan spores tilbake til personer som ikke inngår i utvalget. Eksempler på tredjeperson er kollega, elev, klient, familie medlem.
8. Metode for innsamling av personopplysninger		
Kryss av for hvilke datainnsamlingsmetoder og datakilder som vil benyttes	<input type="checkbox"/> Papirbasert spørreskjema <input checked="" type="checkbox"/> Elektronisk spørreskjema <input type="checkbox"/> Personlig intervju <input type="checkbox"/> Gruppeintervju <input type="checkbox"/> Observasjon <input type="checkbox"/> Deltakende observasjon <input type="checkbox"/> Blogg/sosiale medier/internett <input type="checkbox"/> Psykologiske/pedagogiske tester <input type="checkbox"/> Medisinske undersøkelser/tester <input type="checkbox"/> Journaldata (medisinske journaler)	<p>Personopplysninger kan innhentes direkte fra den registrerte f.eks. gjennom spørreskjema, intervju, tester, og/eller ulike journaler (f.eks. elevmapper, NAV, PPT, sykehus) og/eller registre (f.eks. Statistisk sentralbyrå, sentrale helseregistre).</p> <p>NB! Dersom personopplysninger innhentes fra forskjellige personer (utvalg) og med forskjellige metoder, må dette spesifiseres i kommentar-boksen. Husk også å legge ved relevante vedlegg til alle utvalgs-gruppene og metodene som skal benyttes.</p> <p>Les mer om registerstudier her.</p> <p>Dersom du skal anvende registerdata, må variabeliste lastes opp under pkt. 15</p>
	<input type="checkbox"/> Registerdata	
	<input type="checkbox"/> Annen innsamlingsmetode	
Tilleggsopplysninger		
9. Informasjon og samtykke		
Oppgi hvordan utvalget/deltakerne informeres	<input checked="" type="checkbox"/> Skriftlig <input type="checkbox"/> Muntlig <input type="checkbox"/> Informeres ikke	<p>Dersom utvalget ikke skal informeres om behandlingen av personopplysninger må det begrunnes.</p> <p>Les mer her.</p> <p>Vennligst send inn mal for skriftlig eller muntlig informasjon til deltakerne sammen med meldeskjema.</p> <p>Last ned en veiledende mal her.</p> <p>NB! Vedlegg lastes opp til sist i meldeskjemaet, se punkt 15 Vedlegg.</p>
Samtykker utvalget til deltakelse?	<input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei <input type="radio"/> Flere utvalg, ikke samtykke fra alle	<p>For et samtykke til deltakelse i forskning skal være gyldig, må det være frivillig, uttrykkelig og informert.</p> <p>Samtykke kan gis skriftlig, muntlig eller gjennom en aktiv handling. For eksempel vil et besvart spørreskjema være å regne som et aktivt samtykke.</p> <p>Dersom det ikke skal innhentes samtykke, må det begrunnes.</p>
10. Informasjonssikkerhet		
Hvordan registreres og oppbevares personopplysningene?	<input type="checkbox"/> På server i virksomhetens nettverk <input type="checkbox"/> Fysisk isolert PC tilhørende virksomheten (dvs. ingen tilknytning til andre datamaskiner eller nettverk, interne eller eksterne) <input type="checkbox"/> Datamaskin i nettverkssystem tilknyttet Internett tilhørende virksomheten <input checked="" type="checkbox"/> Privat datamaskin <input type="checkbox"/> Videoopptak/fotografi <input type="checkbox"/> Lydopptak <input type="checkbox"/> Notater/papir <input type="checkbox"/> Mobile lagringsenheter (bærbar datamaskin, minnepenn, minnekort, cd, ekstern harddisk, mobiltelefon) <input type="checkbox"/> Annen registreringsmetode	<p>Merk av for hvilke hjelpemidler som benyttes for registrering og analyse av opplysninger.</p> <p>Sett flere kryss dersom opplysningene registreres på flere måter.</p> <p>Med «virksomhet» menes her behandlingsansvarlig institusjon.</p> <p>NB! Som hovedregel bør data som inneholder personopplysninger lagres på behandlingsansvarlig sin forskningsserver.</p> <p>Lagring på andre medier - som privat pc, mobiltelefon, minnepenne, server på annet arbeidssted - er mindre sikkert, og må derfor begrunnes. Slik lagring må avklares med behandlingsansvarlig institusjon, og personopplysningene bør krypteres.</p>
Annen registreringsmetode beskriv		
Hvordan er datamaterialet beskyttet mot at uvedkommende får innsyn?	datamaskinen er beskyttet med brukernavn og passord	Er f.eks. datamaskintilgangen beskyttet med brukernavn og passord, står datamaskinen i et låsbart rom, og hvordan sikres bærbare enheter, utskrifter og opptak?
Samles opplysningene inn/behandles av en databehandler (ekstern aktør)?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Dersom det benyttes eksterne til helt eller delvis å behandle personopplysninger, f.eks. Questback, transkriberingsassistent eller tolk, er dette å betrakte som en databehandler. Slike oppdrag må kontraktreguleres.
Hvis ja, hvilken		

Overføres personopplysninger ved hjelp av e-post/Internett?	Ja <input checked="" type="radio"/> Nei <input type="radio"/>	F.eks. ved overføring av data til samarbeidspartner, databehandler mm.
Hvis ja, beskriv?	Vi skal sende spørreskjema via mail, og få igjen svar på spørreskjema via mail	Dersom personopplysninger skal sendes via internett, bør de krypteres tilstrekkelig. Vi anbefaler for ikke lagring av personopplysninger på nettskytjenester. Dersom nettskytjeneste benyttes, skal det inngås skriftlig databehandleravtale med leverandøren av tjenesten.
Skal andre personer enn daglig ansvarlig/student ha tilgang til datamaterialet med personopplysninger?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	
Hvis ja, hvem (oppgi navn og arbeidssted)?		
Utleveres/deles personopplysninger med andre institusjoner eller land?	<input checked="" type="radio"/> Nei <input type="radio"/> Andre institusjoner <input type="radio"/> Institusjoner i andre land	F.eks. ved nasjonale samarbeidsprosjekter der personopplysninger utveksles eller ved internasjonale samarbeidsprosjekter der personopplysninger utveksles.
11. Vurdering/godkjenning fra andre instanser		
Søkes det om dispensasjon fra taushetsplikten for å få tilgang til data?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	For å få tilgang til taushetsbelagte opplysninger fra f.eks. NAV, PPT, sykehus, må det søkes om dispensasjon fra taushetsplikten. Dispensasjon søkes vanligvis fra aktuelt departement.
Hvis ja, hvilke		
Søkes det godkjenning fra andre instanser?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	F.eks. søke registreier om tilgang til data, en ledelse om tilgang til forskning i virksomhet, skole.
Hvis ja, hvilken		
12. Periode for behandling av personopplysninger		
Prosjektstart	20.02.2017	Prosjektstart Vennligst oppgi tidspunktet for når kontakt med utvalget skal gjøres/datainnsamlingen starter.
Planlagt dato for prosjektslutt	09.04.2017	Prosjektslutt: Vennligst oppgi tidspunktet for når datamaterialet enten skal anonymiseres/slettes, eller arkiveres i påvente av oppfølgingsstudier eller annet.
Skal personopplysninger publiseres (direkte eller indirekte)?	<input type="checkbox"/> Ja, direkte (navn e.l.) <input checked="" type="checkbox"/> Ja, indirekte (bakgrunnsopplysninger) <input type="checkbox"/> Nei, publiseres anonymt	NB! Dersom personopplysninger skal publiseres, må det vanligvis innhentes eksplisitt samtykke til dette fra den enkelte, og deltakere bør gis anledning til å lese gjennom og godkjenne sitater.
Hva skal skje med datamaterialet ved prosjektslutt?	<input checked="" type="checkbox"/> Datamaterialet anonymiseres <input type="checkbox"/> Datamaterialet oppbevares med personidentifikasjon	NB! Her menes datamaterialet, ikke publikasjon. Selv om data publiseres med personidentifikasjon skal som regel øvrig data anonymiseres. Med anonymisering menes at datamaterialet bearbeides slik at det ikke lenger er mulig å føre opplysningene tilbake til enkeltpersoner. Les mer om anonymisering .
13. Finansiering		
Hvordan finansieres prosjektet?	Det er ingen kostnader i dette prosjektet	
14. Tilleggsopplysninger		
Tilleggsopplysninger		

Vedlegg 3 Kvittering



Jo Christiansen
Markedshøyskolen
Postboks 1195 Sentrum
0107 OSLO

Vår dato: 03.04.2017

Vår ref: 53122 / 3 / HIT

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 20.02.2017. Meldingen gjelder prosjektet:

<i>53122</i>	<i>Antidoping på norske treningsentre</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Høyskolen Kristiania, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Jo Christiansen</i>
<i>Student</i>	<i>Benedikte Sand Birkelund</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 28.04.2017, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Kjersti Haugstvedt

Hildur Thorarensen

Kontaktperson: Hildur Thorarensen tlf: 55 58 26 54

Vedlegg: Prosjektvurdering



Utvalget informeres skriftlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er i utgangspunktet godt utformet, men følgende må tilføyes:

- at data vil bli anonymisert ved prosjektslutt (rådata)
- veileders kontaktinformasjon

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Høyskolen Kristiania sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal sendes elektronisk eller lagres på privat pc, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Det oppgis at personopplysninger skal publiseres. Personvernombudet legger til grunn at det foreligger eksplisitt samtykke fra den enkelte til dette. Vi anbefaler at deltakerne gis anledning til å lese igjennom egne opplysninger og godkjenne disse før publisering.

Forventet prosjektslutt er 28.04.2017. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)

Vedlegg 4

Spørreundersøkelse

1. Hvilket treningscenter jobber du på?

- a) Sats/Elixia
- b) Fresh Fitness
- c) Actic

2. Har ditt treningscenter et aktivt antidoping-program?

- a) Ja
- b) Nei

3. Mener du at doping er et utbredt problem på landsbasis?

- a) Ja
- b) Nei
- c) Usikker

4. Mener du at et antidoping-program på treningscentre vil fange opp dopingmisbruk? Hvis nei, hvorfor?

5. Har du vært vitne til eller kjenner til dopingmisbruk ved et treningscenter?

- a) Ja
- b) Nei

6. Hvilke tiltak setter dere i gang hvis dere opplever dopingmisbruk blant et medlem?
(Hypotetisk)

7. Mener du at dopingmisbruk på treningscenter er et økende eller avtagende problem?

- a) Økende
- b) Avtagende
- c) Usikker

8. Har du noen kommentarer til hva som er viktig for at et antidoping-arbeid skal fungere på ditt treningscenter?

9. Ser du noen positive effekter med å være "Rent Senter"? Hvis nei, hvorfor ikke? Hvis ja; utdyp hva du synes er bra.

10. Synes du samarbeidet med Antidoping Norge fungerer bra? Hvis nei, hvorfor ikke? Eventuelle forbedringer.

11. Hvordan har ditt treningscenter forandret seg etter inngått avtale med Antidoping Norge?

12. Hvordan er oppfølgingen av rapporterte saker og er du fornøyd med denne prosessen?

13. Synes du "Rent Senter"-programmet er synlig nok for kundene og tror du kundene er klar over hva programmet omhandler?

14. Sett ut i fra et år, hvor mange medlemmer blir rapportert inn i Antidoping Norge og hvordan påvirker dette treningssenteret?

15. Ville du anbefalt "Rent Senter"-programmet til andre treningssentre som per dags dato ikke bruker programmet?

- a) Ja
- b) Nei
- c) Usikker