



Beslutningsforslag nr. B 52

Folketinget 2009-10

Fremsat den 12. november 2009 af Karl H. Bornhøft (SF), Anne Baastrup (SF), Jonas Dahl (SF), Karina Lorentzen Dehnhardt (SF) og Ole Sohn (SF)

Forslag til folketingsbeslutning om behandlingstilbud til steroidmisbrugere

Folketinget pålægger regeringen at fremsætte de nødvendige forslag inden udgangen af 2009 om etablering af behandlingstilbud til steroidmisbrugere i Danmark. Tilbuddet skal sikre en effektiv behandling og opfølgning af misbrugerne. Desuden pålægges regeringen at sørge for, at der bliver foretaget den fornødne forskning på området, for at sikre en optimal behandling af steroidmisbrugerne.

Behandlingstilbuddene skal udarbejdes i samarbejde med de relevante parter og dermed være baseret på en kvalificeret vurdering af, hvordan

steroidmisbrugere får den bedste behandling. Behandlingstilbuddene kan med fordel tage udgangspunkt i:

- Oprettelse af to centre for steroidmisbrugere, som kan tilbyde et samlet behandlingsforløb og akut behandling mod misbrug af steroider.
- Øget forskning på området, som kan ske ved at udvide kapaciteten på Syddansk Universitets Institut for Idræt og Biomekanik, der allerede er engageret i forskning på området.

Bemærkninger til forslaget

Baggrund og omfang af misbruget

I Danmark er det forbudt at bruge steroider, og der er tydelig politisk vilje til at bekæmpe brugen af disse. Så sent som i maj 2009 blev straffen skærpet for at handle med og videregive visse dopingmidler, da Folketinget vedtog lovforslag nr. L 85. I den skriftlige fremsættelse til lovforslaget nævnte ministeren for sundhed og forebyggelse, at det netop er »af hensyn til de ikke ubetydelige sundhedsrisici, der kan være forbundet med misbrug af dopingmidler«, at man skærpede straffen. Der er således fokus på, at dopingmidler skaber misbrugere, og der er sat ind på forebyggelsessiden. Der er imidlertid mange, der allerede er blevet afhængige af stofferne.

Derfor er der også brug for en indsats på behandlingsområdet. Ifølge Anti Doping Danmark (ADD) er der mellem 10.000 og 50.000 misbrugere af anabole androgene steroider (AAS). Langt størstedelen er mænd, og misbruget knytter sig specielt til motions- og fitnesscentre over hele landet. ADD foretog i 2008 dopingkontroller i de danske fitnesscentre, der viste, at 13 pct. af de testede var positive i de foreningsbaserede fitnesscentre og 24 pct. i de kommercielle centre – tal, der er langt højere end inden for eliteidrætten. Dette store forbrug har ført til mange misbrugere på grund af steroidernes afhængighedsskabende effekter.¹⁾ Anti Doping Danmark: Behandlingsbehov ved steroidmisbrug, 2009.

Der er dog ingen behandlingstilbud til denne store gruppe af misbrugere. Under udvalgsbehandlingen af lovforslag nr. L 85 oplyste ministeren for sundhed og forebyggelse, at der ikke er etableret tilbud, der er målrettet unge mænd, der doper sig. Men ministeren henviste til, at ADD i samarbejde med det frivillige behandlingstilbud »Rusnavigatørerne« arbejdede på at udvikle behandlingstilbud, og at Bispebjerg Hospital havde planer om at etablere et ambulatorium til behandling af misbrugere af AAS. Begge disse tiltag fik afslag på ansøgninger om midler fra satspuljen. Der eksisterer dermed stadig ikke et behandlingstilbud til AAS-misbrugerne, men det virker dog, som om der er vilje fra ministeren til at få gennemført et sådant tiltag.

Problemet er både reelt og alvorligt. Det er dog svært på forhånd at fastslå, hvor stor patienttilgangen vil være. Behandlingstilbuddet skal derfor tilpasses over tid, alt efter hvor stort behovet og efterspørgslen på behandlingen viser sig at være. For at sikre en optimal behandling vil det være nødvendigt at oprette et center for behandling af AAS-misbrug. Det faste personale, der skal tilknyttes et sådant center, vil inkludere en endokrinolog, en psykiater, en psykolog, en sygeplejerske og en sekretær. Eventuelt også en diætist og en træningsvejleder. Derudover skal relevante speciallæger (f.eks. inden for intern medicin, kardiologi, gynækologi (reproduktion) og plastikkirurgi) kunne give konsultationer og tilkaldes til centeret. Denne opbygning følger anbefalinger fra ADD og anslås at ville koste cirka 10 mio. kr. for etablering og drift det første år. Alternativt kan man forestille sig en billigere løsning ved at placere centeret på et hospital. Det kan mindske udgifterne til etablering og man kan trække på de eksisterende ressourcer. Det vil dog give den mest effektive og videnfremmende behandling med etablering af et nyt særskilt center.

Afhængighed

Man kan let blive afhængig af AAS, der kan skabe både psykisk og social afhængighed. Steroider påvirker hjernens belønningssystem ligesom mange euforiserende stoffer, så brugeren af stofferne kommer til at søge denne psykiske tilfredsstillelse fra stoffet igen. Desuden øges følsomheden over for andre stoffer, hvorfor et misbrug af steroider ofte er forbundet med narkotika- eller alkoholmisbrug. Social afhængighed opstår, ved at kontakten med stofferne opstår i sociale relationer – f.eks. i fitnesscenteret eller kriminelle netværk. Forholdet til vennerne og identiteten i gruppen kan være baseret på steroiderne og resultaterne i fitnesscenteret, hvilket gør det svært at komme ud af misbruget.

Når man har behandlingscentre for narkomaner og alkoholikere, virker det ulogisk ikke også at have steder, der kan tage sig af misbrugere af AAS. Disse kræver en anderledes behandling, da deres situation er væsentligt anderledes. På grund af de mange skadelige virkninger er der brug for at kunne give tværfaglig behandling, f.eks. kan der være brug for

både psykiatrisk og medicinsk behandling. Derfor er der brug for specialiserede behandlingstilbud, da man nok kan begrænse antallet, der begynder at bruge doping, gennem forebyggelse, men der er mange, der allerede er afhængige, og flere, der vil falde i.

Konsekvenser for misbrugere og deres omgivelser

Der er mange følger af at indtage steroider og dermed også mange grunde til, at dem, der allerede er havnet i et misbrug, skal have behandling.

Indtagelse af AAS kan medføre en række fysiologiske forandringer og skader. Mænd kan udvikle bryster og få formindskede testikler, og vitale organer som lever og hjerte kan blive beskadiget. I yderste konsekvens kan man dø af sit indtag af steroider. Dertil kommer de mindre bivirkninger som strækmærker og akne. De psykiske virkninger kan ligeledes blive meget alvorlige, da misbrugerne kan rammes af paranoia, depressioner og ligefrem kan få psykoser. Omgivelserne får også steroidernes konsekvenser at føle, da en voldsomt øget aggressivitet kombineret med en mindskelse af empati ofte følger i steroidernes fodspor. Vold og raseriudbrud er altså en direkte konsekvens af steroiderne, hvorfor de ofte bruges i kriminelle miljøer.

Det virker derfor ulogisk ikke at give specialiseret behandling til misbrugere af et stof, der giver så store bivirkninger og skader, når vi vil sætte ind, hvis blot skaderne er fremkaldt af heroin eller alkohol.

Tag ved lære af udlandet

I udlandet er det erkendt, at AAS-misbrugerne har brug for specialiseret hjælp, da f.eks. Sverige og USA har behandlingstilbud. Det er tydeligt, at der er grund til at gå fra ord til handling, da ADD kan berette om, at flere misbrugsinstitutioner henvender sig til dem, fordi deres klienter har et misbrug af både narkotika og steroider, men at behandlerne ikke er rustet til at håndtere disse tilfælde. Erfaringerne fra Sverige viser, at det netop er en tværfaglig specialiseret viden, der er brug for. I Danmark kan vi derfor ikke sidde erfaringerne fra udlandet overhørig, men skal samle op på den viden, så vi kan tilbyde en behandling, der vil hjælpe mange unge mennesker til et bedre liv.

Økonomi og finansiering.

Det foreslås, at der som en begyndelse skal oprettes to centre, som kan tilbyde et samlet behandlingsforløb og akut behandling for steroidmisbrug. Udgiften til hvert af disse centre anslås at være 10 mio. kr. årligt. I forbindelse med oprettelsen af disse centre foreslår forslagsstillerne, at der følges op på søgningen til de specialiserede behandlingstilbud, således at behandlingsbehovet og dermed det reelle kapacitetsbehov kan fastslås.

Den øgede forskning i steroider og steroidmisbrug finansieres af den samlede forskningsramme på 1 pct. af BNP.

1)

*Skriftlig fremsættelse***Karl H. Bornhøft (SF):**

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om behandlingstilbud til steroidmisbrugere.

(Beslutningsforslag nr. B 52).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.