



Anabole androgene steroider

– et overset stof i misbrugsbehandlingen

Steroidbrugere opfatter oftest ikke selv steroider som en del af et stofmisbrug. Men steroiderne kan spille en væsentlig rolle i forhold dels til trangen til andre stoffer og dels til klientens psykiske tilstand, uden at den enkelte nødvendigvis er klar over sammenhængen.

AF MALENE RADMER JOHANNISSON

Anabole androgene steroider anvendes for at øge muskelmassen. Anabol betyder opbyggende, mens androgen betyder mandlig. Anabole steroider er efterligninger af det mandlige kønshormon, testosteron.

Man begyndte at eksperimentere med anabole steroider på militærhospitalerne under 2. Verdenskrig. Her blev man opmærksom på, at de kunne hjælpe sårede til at komme sig hurtigere. Sårede soldater, der

fik anabole steroider, kunne f.eks. hurtigere tage på i vægt og komme sig oven på operationer. Efter krigen tog idrætsfolk de anabole steroider til sig, og op igennem 1950'erne accelererede brugen af anabole steroider som præstationsfremmende midler i idræt.

Op gennem 60'erne og 70'erne kom der fokus på bodybuilding, hvor især Arnold Schwarzenegger var (og stadig er) et ikon. Dermed gjorde de anabole steroider sit indtog i en æstetisk sammenhæng.

Unge mænd begyndte at anvende steroider udelukkende for at ændre deres udseende, og markedet for syntetisk fremstillede hormoner er eksploderet siden. I dag er det ikke kun bodybuildere, der anvender steroider. Det er også teenage-drenge og unge mænd, som fristes til en hurtig genvej i bestræbelserne på at opnå en krop, der lever op til tidens ideal uden tanke eller respekt for de mulige fysiske og psykiske konsekvenser.

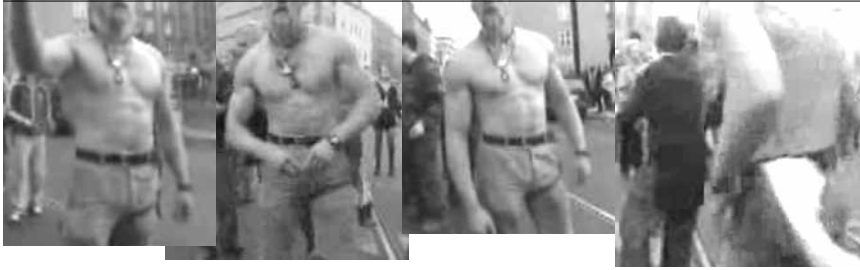
Gennem årene har der været afsat få ressourcer til oplysningskampagner om steroidernes bivirkninger, og det er først inden for de seneste år, at steroidmisbrug er blevet et anerkendt samfundsproblem i Danmark. Som en naturlig følge af den hidtil lille opmærksomhed på området er vidensniveauet om steroider og deres bivirkninger stadig lavt både generelt i befolkningen og blandt de ressourcepersoner, som møder steroidmisbrugerne, fx fitnesspersonale, praktiserende læger og misbrugsbehandlere.

Der findes i dag et verdensomspændende marked for både industrielt fremstillede og anerkendte medicinske produkter på området, men i høj grad også for billigere undergrundsprodukter, som er produceret i fx kældre og køkkener med et ganske andet hygiejne-niveau og dermed fx øget risiko for voldsomme infektioner.

Et stof for mænd

Brugerne er typisk unge mænd, som higer efter en mere muskuløs og markeret krop. Steroider er mindre attraktive for piger på grund af den androgene – altså den mandliggørende effekt, som bl.a. kan medføre skægvækst, dyb stemme, klitorisforstørrelse og reduceret fertilitet. I stedet anvender piger typisk fedtforbrændende midler som fx Thermo Power, der indeholder efedrin – et stof der er kendt som 'amfetamin light'. Men det er en helt anden snak.

Seneste befolkningsundersøgelse viser, at 1,5 % af danskere mellem



SÅDAN GENKENDER DU EN STEROIDMISBRUGER

Udseende: Væskeophobninger i kroppen, som betyder, at steroidbrugeren ser oppustet og 'blød' ud i muskulaturen, således at et tryk på huden kan efterlade et tydeligt mærke
★ Hurtig og kraftig vægtøgning – op til 10 kg på 3 måneder – med en samtidig meget lav fedtprocent ★ Uproportional muskeludvikling, hvor det især er skuldre, nakke og bryst, der vokser, da dette er mest i fokus rent kosmetisk ★ Strækmærker hovedsagligt på overarme, bryst og ryg ★ Kraftig akne især på ryg, skuldre og bryst.

Adfærd: Sygeligt optaget af kroppens størrelse og fedtprocent, mad og træning ★ Selvcentreret og selvpromoverende ★ Kort lunte, irriteret, opfarende og aggressiv ★ Større forbrug af diverse præparater (medicin) for at reducere bivirkninger ★ Risici og de kendte bivirkninger ved de anabole steroider bliver slået hen som overreaktioner og useriøse 'skræmmekampagne' ★ Uinteresseret i familie og gamle venner uden for træningsmiljøet ★ Indadvendt og socialt isoleret ★ Sygeligt mistænksom, paranoid og jaloux i forhold til partneren og dennes venner og veninder.

15 og 60 år bruger eller har brugt anabole steroider. 15 % har kendskab til 1- 3 personer i deres omgangskreds, som bruger anabole steroider. Anti Doping Danmark har intensiveret både kontrollen og oplysningsindsatsen i de danske fitnesscentre i løbet af de seneste år, og de positive sager har ligget ganske stabilt omkring 20 % - altså hver femte af dem, der udtages til kontrol - samtidig med at antallet af kommercielle centre, som har valgt kontrol, er steget fra 59 i 2006 til 221 i dag.

Anabole androgene steroider er i dag ikke på den liste over narkotiske stoffer, som de kommunale misbrugsbehandlere kan visitere til misbrugsbehandling efter. Ej heller findes der specialiserede behandlingstilbud til mennesker med et problematisk brug af de ulovlige, muskelopbyggende stoffer. Dette på trods af, at det er videnskabeligt bevist, at stofferne medfører stor risiko for livstruende fysiske og psykiske bivirkninger samt en ikke ubetydelig afhængighed af stofferne – i særdeleshed psykisk og socialt. Hertil

skal regnes den samfundsmæssige konsekvens af brugernes øgede aggressivitet, korte lunte samt dæmpede empati og impuls kontrol. Der er altså tale om et alvorligt sundheds- og samfundsproblem, og det er derfor håbet, at denne artikel kan skabe opmærksomhed om steroidproblematikken i det eksisterende misbrugsbehandlingssystem, således at de unge steroidmisbrugere, som findes i systemet, opdages, og der også rettes fokus mod dette element af deres misbrug.

Sådan virker steroiderne

Anabole steroider stimulerer muskelvækst, og man kan derfor i kombination med styrketræning hurtigere tilføje kroppen ekstra kilo og give større muskler. Steroider tages typisk i 'kure' på mellem 6 -12 uger, som efterfølges af en PCT-kur (Post Cycle Therapy), som skal dæmme op for bivirkninger. PCT-kuren består af HCG, som skal hjælpe testosteron-produktionen i gang igen, og antiøstrogener, som skal forhindre, at man udvikler bryster. Under ku-

ren føler man sig mentalt ovenpå, har en følelse af lykke og uovervindelig. De fleste oplever en kraftig potens under kuren, og man har mere overskud, energi og motivation til træning. Kroppen restituerer hurtigere med en øget mængde hormon i kroppen, og derfor kan man træne hårdere, tungere og hyppigere med hurtige og tydelige resultater på kroppen til følge.

Herudover medfører steroiderne også øget irriteret, aggression og kort lunte. Steroidmisbrugeren føler sig usårlig og uovervindelig, hvilket medfører en egocentreret og dominant opførsel. Empati og impuls kontrol påvirkes negativt af steroiderne, og steroidmisbrugere har derfor ofte en kold, ligegyldig og aggressiv udstråling og adfærd.

Anabole steroider er oprindeligt medicin til syge mennesker, fx kræftede cancer- eller HIV-patienter. I træningssammenhæng tages steroider ofte i doser, som er 100 x den anbefalede lægelige dosis. Intet etisk råd vil tillade, at man gennemfører studier på mennesker med sådanne doser. Derfor baserer viden om steroiders fysiologiske og psykologiske effekt på mennesker sig på dyreforsøg, observationsstudier og interviewundersøgelser.

Psykisk afhængighed, hjernen og andre stoffer

Forsøg med mus og rotter har vist, at steroider virker som indkøringsspor for andre stoffer, hvilket forklarer, at man ofte ser blandingsmisbrug hos steroidbrugere. Undersøgelserne viser også, at en steroidkur medfører større respons på fx hash, og samtidig bliver abstinensreaktionerne ligeledes kraftigere. Kroppen tilskyn-der altså i højere grad til gentagen eller fortsat brug af diverse stoffer, når man samtidig tager anabole steroider.

Steroidbrugeren kan opleve abstinenslignende symptomer, der minder om eftervirkninger af fx kokain og amfetamin - en tilstand, der bedst

SÅDAN VIRKER STEROIDER OGSÅ

Psykiske bivirkninger:

Aggression og kort lunte ★ Kraftige humørsvingninger ★ Selvcentrering og dominans ★ Mangel på empati og impuls kontrol ★ Kraftig depression ved ophør af steroidbrug ★ Psykoser, paranoia, skizofreni.

Sociale bivirkninger:

Ligeegyldighed over for omgivelserne ★ Isolering ★ Jalousi og mistænksomhed ★ Asocial adfærd.

Fysiske bivirkninger:

Forstørret prostata ★ Gynækomasti (tævepatter/bitch tits) ★ Hårtab ★ Kraftig akne i form af bumser og bylder ★ Leverskader ★ Øget risiko for blodpropper, åreforkalkning, forhøjet blodtryk og forstørret hjerte.

kan beskrives som stor uro og behov for at bruge kroppen, fx træne.

Dyreforsøg har desuden bevist, at anabole steroider kan påvirke hjernens belønningssystem på samme måde som fx heroin. Anabole steroider benytter de samme neurotransmittersystemer i hjernen som de centralstimulerende stoffer (fx heroin og amfetamin), og det er derfor sandsynligt, at steroidbrug fremkalder den samme psykiske afhængighed som disse stoffer – altså en psykisk længsel efter velbefindende, som udløses af indtag af stoffet. Det betyder, at selvom man ikke i den forstand nødvendigvis mærker fysiske abstinenser i forbindelse med brug af anabole steroider, så er man stadig psykisk afhængig af stoffet.

Social afhængighed

Brug af steroider foregår oftest i sammenhæng med hyppig træning i fitnesscenter. Her er man måske blevet en del af et særligt miljø, hvor steroider spiller en rolle. Eller måske er det via et bestemt miljø, fx et bestemt job, kriminalitet eller brug af andre stoffer, at man er kommet i berøring med steroider. Uanset hvad årsagen måtte være, så har undersøgelser vist, at påvirkning fra nærmiljøet spiller en afgørende

rolle i forbindelse med steroidbrug. Og dermed spiller nærmiljøet også en rolle for, hvorvidt man er i stand til at stoppe med at bruge steroider.

Hvis de nærmeste venner bruger steroider, bliver det svært selv at stoppe, fordi vennerne vokser, mens man selv taber sig, og man er ikke længere en del af det fællesskab, som centrerer sig om steroidmisbruget. Derudover har man muligvis skabt sig en identitet som den store, stærke fyr, som man føler, man skal leve op til. Derfor er man afhængig af at blive ved med at have en stor krop, og dermed er man socialt afhængig af steroider.

Fysiske bivirkninger

Tilførsel af syntetisk hormon påvirker kroppens egen testosteronproduktion i negativ retning alt efter omfang og type af misbrug samt den individuelle fysiologi, og testiklerne formindskes derfor. Det betyder, at når man indstiller brugen af steroider, så falder kroppens eget hormonniveau dramatisk. Det medfører meget lidt eller ingen potens, libidoproblemer og reduceret fertilitet. Derudover er mange af de ekstra kilo forårsaget af væske, som bindes i kroppen af steroider. Når man stopper brugen af steroider, frigives den væske, som har været med til at give kroppen ny tyngde og volumen, og man tisser og sveder bogstaveligt talt mange af de nye kilo ud.

Alt i alt findes der for steroidmisbrugererne masser af både synlige og mærkbare grunde til vedblivende at bruge steroider. Men mere vil ofte gerne have mere, og med den både fysiske og psykiske nedtur et stop medfører, så er vejen til den næste kur ofte meget kortere, end man havde forventet, da man tog beslutningen om bare lige at tage en enkelt kur. Så er man afhængig, og doserne og kurenes hyppighed øges.

Profil af en steroidmisbruger

De seneste års samlede forskning på motionsdopingområdet kan ikke

tegne et entydigt billede af hverken den karakteristiske misbruger eller et karakteristisk miljø. Forskningen peger derimod på flere forskellige typer af misbrugere med forskellige karakteristika fra forskellige miljøer og med flere forskellige motiver for dopingbrug.

Et fællestræk er dog, at det drejer sig om unge mænd med tilknytning til styrketræningsmiljøet. Desuden er misbrug af andre stoffer samt kriminalitet ofte forbundet med brug af anabole steroider. Steroidbrugerne er dels unge, som generelt er almindeligt velfungerende i forhold til uddannelse, job og sociale relationer, men som måske er usikre og har dårligt selvværd og derfor fanges af de positive effekter, man kan opleve ved steroidbrug i forhold til både psykiske og fysiske forandringer. Dels er det udsatte unge med en problematisk barndom præget af mobning, omsorgssvigt, fysisk samt psykisk vold, dårlige voksenrelationer (især til faderen) og dårlig skolegang.

Overordnet kan man karakterisere brugere af anabole steroider uden for idrætten i 3 grupper:

Æstetikere

Æstetikere er den største gruppe af steroidbrugere. Her findes alt fra bodybuildere til strandløver og helt almindelige unge mænd, som ønsker at blive set og beundret. Deres steroidbrug bunder ud over lavt selvværd ofte i en forskruet kropsopfattelse, og nogle lider af megaroksi, hvor man uanset kroppens størrelse føler sig lille og svagelig. I denne gruppe er stoffer som hash, kokain, ecstasy og amfetamin ofte stoffer, som sideløbende anvendes, dels i sociale sammenhænge og dels i forbindelse med træning – for bl.a. at opnå større aggression og mere energi. Både steroiderne og de øvrige stoffer 'bruges' måske til en start, men med tiden kan der udvikles afhængighed af både steroider og stoffer. Grænsen mellem æstetikere og

blandingsmisbrugerne er derfor flydende.

Blandingsmisbrugere

Erfaringer fra samtaler med steroidbrugere samt fra behandling og forskning fra bl.a. Sverige viser entydigt en stærk kobling mellem misbrug af steroider og narkotika, i særdeleshed bensodiazepiner og centralstimulerende stoffer, men også heroin og morfin.

Kriminelle og personer, som færdes i voldelige miljøer

Blandt fx dørmænd forekommer steroider at være overrepræsenteret i forhold til i andre erhverv og brancher. I denne branche og i kriminelle miljøer kan steroiderne både anvendes med det formål at blive stærk og at få en stor krop og dermed se 'hårdere' ud, men i særdeleshed også for at opnå aggression og mindske samvittigheden fx i forbindelse med kriminelle handlinger

Motiver for steroidmisbrug

Ungdomskultur, eksperiment og risiko

Stærk interesse for styrketræning giver adgang til et miljø og et sammenhold, hvor krop, træning, kost og disciplin er fælles samlingspunkt med træningscentret som ramme. Tilhørsforhold giver tryghed for de unge, som vil høre til, samtidig med at de ønsker at skille sig ud fra mængden. Derfor bruges livsstilen også til at konstruere identitet. Miljøet kan opleves som en subkultur, hvori man gør oprør mod det 'normale' og 'rigtige', som man kender det fra den traditionelle ungdomskultur. Og her er det relevant, at det i netop denne subkultur er normalt, at man anvender 'hjælpemidler' for at nå målet om skønhedsidealet, samtidig med, at man sender tydelige signaler om tilhørsforhold. Det gør man fx via tøjstil, tatoveringer, sprog og især kroppens størrelse. Men også kosttilskud, diverse lægemidler samt ulovlige og muskelopbyggende anabole steroider er en

del af livsstilen for de dedikerede.

Nutidens unge har en høj risikovillighed samtidig med adgang til et marked, der bugner af lettilgængelige produkter og præparater. Det kan være en årsag til, at man ofte ser et sideløbende misbrug af andre euforiserende og narkotiske stoffer, uden at man dog kan sige noget generelt om, hvad der leder til hvad. Nogle begynder fx at bruge steroider som led i en generel eksperimenterende adfærd, hvor man også eksperimenterer med andre stoffer i jagten på spænding og rus, og andre begynder fx at anvende andre stoffer sammen med steroider for fx at få mere energi, mere aggressivitet i træningen og for at mildne ubehag forårsaget af steroiderne.

Sikkert er det, at de narkotiske stoffer og de ulovlige muskelopbyggende stoffer flourer i de samme miljøer og for en stor del fremstilles, distribueres og forhandles af de samme mennesker.

Kropskultur, skønhedsideal og præstation

Kropsidentitet og køn har længe været centrale forklaringer på, hvordan mennesket bl.a. former sin identitet gennem at forme sin krop. I dag er der, især blandt unge, stor fokus på krop og udseende og bestræbelserne på at leve op til 'skønhedsidealet'. For pigerne handler det om en tynd og slank krop. For de unge mænd handler det om at have markerede muskler. I en Gallup-undersøgelse fra 2009 (©TNS Gallup for Berlingske Tidende) svarer 23 % af en adspurgt gruppe danske unge mellem 15 og 25 år, at deres vægt er meget vigtig, og 16 % vejer sig flere gange om ugen. 36 % svarer, at det er vigtigt eller meget vigtigt, hvad deres venner/veninder synes om deres udseende, og 13 % svarer, at de taler krop og vægt med deres venner flere gange om ugen. Eksperter siger, at ca. 14 % af landets teenagere er overvægtige, men 41 % af de unge i undersøgelsen angiver

selv, at de mener, at de vejer for meget. Skønhedsidealet påvirker sundhedsopfattelsen, da det også er de 'smukke' ideal-kroppe, der præsenteres på forsiden af sundhedsmagasiner og lign. Dermed sættes der lighedstegn mellem smuk og sund, uden at man nødvendigvis medregner, hvordan den enkelte krop kom til at se ud, som den gør, og om den dermed reelt er sund. Vi lever i en tid, hvor der er mindre tid til at nå mere. Der stilles krav om præstation i forhold til både job/skole, venner, familie og fritidsinteresser. Og nu skal vi tillige se godt ud (være sunde), for det giver også status og er et udtryk for succes. Dermed bliver det fristende at skyde genvej, hvor man kan, og det kan bl.a. gøres med anabole steroider. Derfor er det ikke overraskende, at den primære motivation for at træne er en flot krop frem for en sund krop. Og ønsket om at opnå idealet overskygger den risiko, som følger med brugen af anabole steroider.

Når du møder steroidmisbrugeren

Såfremt man i stofbehandlingssammenhæng fatter mistanke om et sideløbende steroidmisbrug hos klienten på baggrund af fysiske og adfærdsmæssige kendetegn, bør man stille spørgsmål hertil. Steroidbrugere opfatter oftest ikke selv steroider som en del af et stofmisbrug. Derfor vil de ikke selv finde det oplagt at nævne i den sammenhæng. Men steroiderne kan som sagt spille en væsentlig rolle i forhold dels til trangen til andre stoffer og dels til klientens psykiske tilstand, uden at den enkelte nødvendigvis er klar over sammenhængen.

For at nærme sig spørgsmålet om steroider, kan man spørge ind til forbrug af alkohol og tobak, vitaminer og kosttilskud. Derefter kan man spørge ind til den enkeltes kropsoptagelse, træningsmængde og vedkommendes subjektive oplevelse af andre symptomer, som kunne være relaterede til et steroidmisbrug. Det



kan fx være akne, højt blodtryk, søvnbesvær, kraftig svedproduktion, infektioner, irritation, aggression, hovedpine og kvalme (se flere symptomer på www.steroids.dk - Rådgivning - Til lægen). Fortæller vedkommende om fysiske eller psykiske gener, kan man eventuelt afværge en negativ oplevelse ved at gøre det klart for vedkommende, at; *'Jeg spørger dig om de her ting, for om ikke andet at kunne udelukke et steroidbrug, da det ellers kan betyde, at du ikke får den optimale behandling for dit stofmisbrug'*.

Misbrugere af anabole androgene steroider har oftest selv den opfattelse, at steroiderne er noget, de bruger frem for misbrugere, og de kan dermed altid stoppe - hvis de får lyst. Derfor kan det være nødvendigt at hjælpe med opklarende spørgsmål for at få (og give) indsigt i graden af afhængighed af steroiderne. Her kan man spørge til tidligere forsøg på at skære ned på eller at stoppe med steroider. Får brugeren det skidt, når han stopper med steroider? Hvordan? (fysisk/psykisk). Påbegynder han derfor nye kure tidligere end tiltænkt? Har han udviklet tolerance, således at han nu ikke har nogen effekt ved de samme præparater i de doser, som han tidligere har anvendt? Og har han derfor taget større doser og i længere perioder end først beregnet? Derudover er det relevant at give klienten indsigt i steroidernes betydning for afhængigheden af øvrige stoffer, såfremt han er i behandling for et misbrug heraf.

Som nævnt er de psyko-sociale motiver for et steroidmisbrug oftest meget lig motiverne for stofmisbrug generelt. Der findes desværre ikke erfaringer fra behandling af steroidmisbrug i Danmark, men i bl.a. Sverige findes klinikker specifikt henvendt til steroidmisbrugere i Göteborg (Thord Rosén) og i Örebro (Kurt Skårberg), hvorfra det er oplagt at hente erfaring og viden. ■

LITTERATUR

- Bach, A. R.: Mænd og muskler. En debatbog om styrketræning og anabole steroider. Tiderne Skifter Forlag. København. 2005.
- Barland, B. & Tången, J.O.: Kroppspresentation og andre præstationer - en omfangsundersøgelse om brug af doping. PHS Forskning 2009:3. Politihøgskolen. Oslo. 2009.
- Birgner, C.: Anabolic androgenic steroids and central monoaminergic systems - Supratherapeutic doses of nandrolone decanoate affect dopamine and serotonin. Digital Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Pharmacy 77, 68pp. Uppsala Universitet. 2008.
- Brower, K.J.: Anabolic-androgenic steroid dependence? Insights from animals and humans. I Front Neuroendocrinol. Jan 3. 2008.
- Brower, K.J.: Anabolic steroid abuse and dependence. I Current Psychiatry reports. Oct;4(5):377-87. 2002.
- Hoff, D.: Doping- och antidopingforskning - En inventering av samhälls- och beteendevetenskaplig forskning och publikationer 2004-2007, FoU-rapport 2008:1. Riksidrottsförbundet. Sverige. 2008.
- Klötz, F. et al.: Violent crime and substance abuse: a medico-legal comparison between deceased users of anabolic androgenic steroids and abusers of illicit drugs. I Forensic Sci Int., Nov 15;173(1):57-63. 2007.
- Klötz, F. et al.: Criminality among individuals testing positive for the presence of anabolic androgenic steroids. I Arch Gen Psychiatry.63:1274-1279. 2006.
- Moberg, T. & Hermansson, G.: Mandom, mod och morske män. Mediahuset i Göteborg AB. 2006.
- Mogensen, K.: Unge mænds brug af doping. Risiko/Sundhed/Identitet. Center for Ungdomsforskning, Learning Lab Denmark, Danmarks Pædagogiske Universitet. København. 2004.
- Pärssinen M, U., et al.: Increased Premature Mortality of Competitive Powerlifters Suspected to Have Used Anabolic Agents. International Journal of Sports Medicin. 21: 225-227. 2000.
- Singhammer, J. & Ibsen, B.: Motionsdoping i Danmark - en kvantitativ undersøgelse om brug af og holdning til muskelopbyggende stoffer. Syddansk Universitet - Center for Forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund. 2010.
- Skårberg, K. & Alsbyer, M. (red.): Anabolic-androgenic steroid users in treatment: social background, drug use patterns, and criminality. Örebro University. 2009.
- Thiblin, I. et al.: Anabolic androgenic steroids and behavioural patterns among violent offenders. I Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, volume 8, issue 2, September 1997.
- Thiblin, I. et al.: Anabolic androgenic steroids and violence. I Acta Psychiatr Scand.106 (suppl. 412): 125-128. 2002.
- Thiblin, I. et al.: Anabolic androgenic Steroids and violence : a medicolegal and experimental study. Doktorsdisputats Retsmedicinsk Institut, Karolinska Institutet. Stockholm.1999.
- ©TNS Gallup for Berlingske Tidende (<http://www.berlingske.dk/danmark/unge-flygter-fra-holdsporten>).



TEMAET UDSAT M/K FORTSÆTTER

Artikler i dette nummer har - fra forskellige vinkler - beskæftiget sig med køn som en væsentlig faktor i bestræbelserne på at tilbyde lige (god) behandling og hjælp til både mænd og kvinder.

Temaet fortsætter i næste nummer og redaktionen modtager meget gerne kommentarer, idéer og indlæg fra læserne.

KONFERENCE OM KØN

En Nordisk Konference om køn i sundheds- og udsattesystemet bliver afholdt d. 16. nov. 2010. Der kommer spændende oplægsholdere fra vores skandinaviske nabolande, der på flere områder er længere i arbejdet med at identificere og arbejde med kønsforskelle end vi er i Danmark. Konferencen arrangeres for andet år i træk af KABS VIDEN i samarbejde med KVINFO. Se mere på www.kabs.dk.