

30 234 Toekomstig sportbeleid

Nr. 262 Brief van de minister voor Medische Zorg

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 oktober 2021

Bijgevoegd bij deze brief doe ik u de rapportage toekomen van het onderzoek 'Dopinggebruik in de Nederlandse topsport', dat in de tweede helft van 2020 is uitgevoerd door het Mulier Instituut en waarin onder andere is gekeken naar de prevalentie van dopinggebruik in de Nederlandse topsport¹. Dit onderzoek is een vervolg op een eerder onderzoek naar de prevalentie van dopinggebruik in de Nederlandse topsport² dat in de tweede helft van 2019 is uitgevoerd. Ik heb u bij brief van 25 november 2019³ geïnformeerd dat op basis van de resultaten van dit onderzoek geen betrouwbaar cijfer kon worden geformuleerd over de prevalentie van dopinggebruik in de Nederlandse topsport, en toegezegd hiertoe een nieuwe meting te zullen laten doen. Met deze brief informeer ik u over de resultaten van deze meest recente meting en mijn standpunt daarop. En daarmee doe ik alsnog mijn toezegging aan u gestand u eens in de vier jaar te informeren over de prevalentie van dopinggebruik in de Nederlandse topsport.

Methode

Het onderzoek is uitgezet onder 1041 Nederlandse sporters: 831 sporters met een topsportstatus en 210 voormalig statussporters. De responsgraad in dit onderzoek was 33%.

De onderzoekers hebben bij dit onderzoek de 'randomized response'-methode gebruikt; een methode waarbij een onafhankelijk kansmechanisme (in dit onderzoek was dat een digitale dobbelsteen) de betekenis van de beschikbare antwoordopties bepaalt. Deze methode garandeert anonimiteit en stimuleert daarmee een eerlijke beantwoording van de vragen. Met deze methode is een prevalentiecijfer gegenereerd, met daarbij een 95% betrouwbaarheidsinterval. Dat betekent dat het prevalentiecijfer vaststaat voor *deze specifieke groep respondenten*, en dat het voor de *gehele populatie* met 95% zekerheid tussen de twee genoemde waarden ligt.

Daarbij is het wel zo dat bij kleinere onderzoekspopulaties, zoals bij dit onderzoek, het betrouwbaarheidsinterval rond het uiteindelijk gegenereerde cijfer groter wordt (d.w.z. dat de uiteinden van het interval verder uit elkaar komen te liggen).

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Kamerstukken 30 234 en 25 295, nr. 251

³ Kamerstuk 30 234, nr. 240

Resultaten

Het totale prevalentiecijfer wordt door Mulier Instituut op basis van deze data becijferd op 12,5% (95% betrouwbaarheidsinterval 3,0% tot 24,7%). Dat cijfer is vergelijkbaar met de bevindingen uit 2015⁴. In 2015 werd een prevalentie van 4,2% gevonden. Deze prevalentie is echter deels op een andere manier verkregen dan de resultaten uit 2020, waardoor deze cijfers niet goed vergeleken kunnen worden. Om de onderzoeken toch te kunnen vergelijken heeft Mulier Instituut de vergelijkbare data uit 2015 opnieuw geanalyseerd. Dit resulteerde in een prevalentiecijfer van 7,6% (95% betrouwbaarheidsinterval 0,0% tot 25,5%). Daaruit blijkt dat de betrouwbaarheidsintervallen uit beide onderzoeken grotendeels overlappen; er is geen significant verschil. En daarmee is er ook geen indicatie dat het gebruik van doping in de Nederlandse topsport significant is gedaald of gestegen. Dit is door de grote betrouwbaarheidsintervallen van beide onderzoeken geen verrassing.

Aan de respondenten is gevraagd of zij in het afgelopen jaar gebruik hebben gemaakt van één (of meer) van vier verschillende typen doping: anabole steroïden, bloedmanipulatie, verboden stimulantia, en andere middelen op de dopinglijst. De prevalentie van het gebruik van deze typen doping, met het betrouwbaarheidsinterval tussen haakjes, ligt voor:

- anabole steroïden op 2,1% (0,0% tot 9,3%);
- bloedmanipulatie op 0,3% (0,0% tot 7,3%);
- verboden stimulantia op 2,7% (0,0% tot 10,0%);
- andere middelen op de dopinglijst op 8,1% (0,4% tot 15,9%).

Met name in deze laatste categorie is in vergelijking met de resultaten van 2015 een groei te zien.

Het gebruik van andere middelen die niet op de dopinglijst staan komt ook voor. Het gebruik van vitamines en mineralen, voedingssupplementen en medicatie zonder recept wordt door de grote meerderheid als acceptabel gezien, met resp. 94%, 86% en 74%. Daarnaast geeft 10% van de ondervraagden aan het gebruik van medicatie op recept zonder medische noodzaak enigszins acceptabel te vinden; 13% van de ondervraagden vindt dat geheel acceptabel.

Als belangrijke redenen om geen doping te gebruiken worden fair play, gezondheidsrisico's en de voorbeeldfunctie van sporters genoemd.

Standpunt

Het prevalentiecijfer van 12,5% lijkt erg hoog, maar het betekent niet dat in vergelijking met 2015 (waar met een andere methode een prevalentiecijfer van 4,2% werd gevonden, en na een heranalyse met het vergelijkbare deel van de data een cijfer van 7,6%) het gebruik van doping in de Nederlandse topsport sterk is toegenomen. Het is belangrijk om goed uit te leggen hoe de resultaten die gevonden zijn met deze nieuwe methodiek gelezen moeten worden, en daarom wil ik daar expliciet bij stil staan.

⁴ Kamerstuk 30 234, nr. 139

Ik wil voorop stellen dat het erg moeilijk is om een goed idee te krijgen van de prevalentie van doping in de topsport. Je moet erop vertrouwen dat sporters bij het beantwoorden van vragen eerlijk zijn over het gebruik van doping, iets waar zij weinig belang bij hebben. Er is echter geen gevalideerde testmethode om prevalentie van dopinggebruik goed in beeld te krijgen. In de internationale dopingwereld is men zoekende om betere manieren te vinden om dopinggebruik in beeld te krijgen. In Nederland hebben we inmiddels een kleine reeks van onderzoek dat wel een beeld heeft weten te schetsen. Dat is niet veel landen gegeven.

De onderzoeksmethode die wordt gebruikt is daarbij een belangrijk instrument. In dit onderzoek is een nieuwe methode gebruikt die internationaal als veelbelovend wordt gezien omdat het anonimiteit garandeert en daarmee een beter beeld lijkt te geven; ik ben daar bij de resultaten al uitgebreid op in gegaan. De methode produceert een cijfer en een betrouwbaarheidsinterval. Dat interval is het kleinst bij grote onderzoekspopulaties. Dit laatste punt is voor ons wat minder praktisch omdat de populatie van Nederlandse topsporters nu eenmaal een beperkte omvang heeft. Betrouwbare cijfers zijn echter belangrijk bij dit beleidsonderwerp, waardoor ik de toegevoegde waarde van deze methodiek onderschrijf.

Door het gebruik van deze nieuwe methode moet het cijfer echter anders worden gelezen dan we tot nu toe gewend zijn. Naast het cijfer zelf is het betrouwbaarheidsinterval minstens net zo van belang. Dat wordt geïllustreerd door de uitkomsten van de bewerking die Mulier Instituut heeft gedaan van de data van het onderzoek in 2015 met de methode van het onderzoek in 2020. Hoewel de vergelijking van de twee metingen een stijging laat zien van een prevalentiecijfer van 7,6% naar 12,5%, is deze stijging niet significant. Dat wil zeggen, door de beperkingen van onderzoek onder een dergelijke specifieke groep is het zeer aannemelijk dat deze stijging van ongeveer 5 procentpunten het gevolg is van toeval. Dat zou betekenen dat de prevalentie van dopinggebruik in de Nederlandse topsport constant is gebleven. Deze bevindingen betrek ik graag bij een onderzoek naar de effectiviteit van antidopingbeleid, dat voor 2022 gepland staat.

Tot slot wil ik nog kort in gaan op enkele andere uitkomsten van dit onderzoek. De cijfers over het gebruik van middelen die niet op de dopinglijst staan, illustreren de glijdende schaal die er is bij doping. Het gebruik van vitaminen, mineralen en supplementen is breed geaccepteerd, als een onderdeel van het topsporter zijn. Net als met slimme voeding, trainen en rust doe je er alles aan om het maximale uit jezelf te halen. Wat me opvalt is de acceptatiegraad onder sporters om het stapje extra te zetten door receptgeneesmiddelen te gebruiken zonder dat daar een medische noodzaak toe is. Bijna een kwart van de ondervraagden vindt dat tenminste in enige mate acceptabel. Deze trend was ook zichtbaar in het eerdere onderzoek van 2019⁵. Hoewel ik me realiseer dat dit cijfers zijn over de acceptatiegraad, en niet over het gebruik van deze middelen, vind ik dit een opvallende trend.

⁵ Kamerstukken 30 234 en 25 295, nr. 251

Ik wil daarom in gesprek met diverse partijen (waaronder NOC*NSF, haar Atletencommissie, de Dopingautoriteit en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) om te horen hoe zij tegen deze bevindingen aan kijken en welke ideeën zij hebben om hier opvolging aan te geven.

De minister voor Medische Zorg,
T. van Ark