

REN TRÄNING

EN HANDBOK KRING DOPNING FÖR PERSONAL PÅ TRÄNINGSANLÄGGNINGAR



NOOL BICEPS
REN HÅRDTRÄNING

Ren träning

En handbok om dopning för
personal på träningsanläggningar

© STAD (Stockholm Förebygger Alkohol- och Drogetproblem), 2016

Omslagsfoto: Rami Khalil, Expofilm.

Foto inlaga: iStock.com

Formgivning: Catharina Grahn, ProduGrafia.

Tryck: Bulls Graphics, 2016

Upplaga: Andra upplagan, första tryckningen.

ISBN: 978-91-87745-86-7

INNEHÅLL

FÖRORD 5

LAGAR OCH KONTROLLER 6

VARFÖR DOPNING? 16

VANLIGA DOPNINGSMEDEL OCH ANDRA
PREPARAT SOM KAN FÖREKOMMA PÅ
TRÄNINGSANLÄGGNINGAR 22

KOST OCH KOSTTILLSKOTT 40

FÖREBYGGANDE ARBETE MOT DOPNING
PÅ TRÄNINGSANLÄGGNINGAR 46

SAMTALSVÄGLEDNING 60

VART KAN MAN VÄNDA SIG OM
MAN HAR FRÅGOR? 66

ORD OCH UTTRYCK - DOPNING 74

FÖRORD

Alla som arbetar professionellt med träning har ett ansvar att ge råd och hjälp till dem som använder ohälsosamma metoder eller förbjudna medel i samband med sin träning. Det är därför bra att du som arbetar inom träningsbranschen har kunskap om dopning och de konsekvenser som användningen kan få.

I den här handboken kan du läsa mer om vilka som använder dopningsmedel, vilka effekter och biverkningar som uppstår och hur lagstiftningen ser ut på området. Du får praktiska tips om hur du kan arbeta förebyggande, hur dopningskontroller går till, samt hur du kan känna igen och bemöta personer som missbrukar dopningsmedel.

Handboken som du har i din hand är inspirerad av Anti Doping Danmarks, *Håndbok for fitnesscentre*, som med detta tillskrivs ett särskilt tack. Den första versionen av handboken togs fram 2011 av PRODIS (Prevention av dopning i Sverige) i samarbete med Folkhälsomyndigheten (tidigare Statens folkhälsoinstitut). Längst bak i boken finns en presentation av alla kapitelförfattare.

Stort tack till alla som bidragit med texter, kunskap och feedback.

STAD

PRODIS



Riksidrottsförbundet

POLIS

LAGAR OCH KONTROLLER

Dopningslagen

Lagen om förbud mot vissa dopningsmedel trädde i kraft 1 juli 1992. Eftersom lagen hade en relativt liten effekt i samhället ändrades den 1999 då även själva bruket förbjöds. I dag är den svenska lagen hårdast i världen eftersom bruk och i vissa fall innehav är lagligt i andra länder som har en dopningslag.

Vid beslag av olagliga preparat är det viktigt att särskilja olika preparat: dopningsmedel regleras i dopningslagen, narkotika i narkotikastrafflagen och läkemedel i läkemedelslagen. Till skillnad från narkotikastrafflagen eller lagen om förbud mot vissa hälsofarliga varor saknar dopningslagen referens till internationella överenskommelser och regeringsbeslut om vilka varor, substanser och preparat som omfattas av lagen. Dopningslagen omfattar i stället fyra olika substansgrupper. Med utgångspunkt från de substanser som i dag är kända och förekommer i missbrukssammanhang har Folkhälsomyndighetens expertgrupp i dopingfrågor bedömt vad som enligt lagen ska betraktas som dopningsmedel. Expertgruppen består av representanter från Centrum för andrologi och sexualmedicin, Åklagarmyndighetens utvecklingscentrum Stockholm, Barnendokrinologiska enheten vid Karolinska Institutet, Dopinglaboratoriet vid Karolinska Universitetssjukhuset, Rättsmedicinalverket, Läkemedelsverket, Nationellt forensiskt centrum, Livsmedelsverket, Tullverkets laboratorium och Folkhälsomyndigheten. En kontinuerligt uppdaterad lista över substanser som kan ingå i de fyra olika substansgrupperna finns på Folkhälsomyndighetens webbplats, folkhalsomyndigheten.se

LAG (SFS 1991:1 969) OM FÖRBUD MOT VISSA DOPNINGSMEDEL

notisum.se

1 § Denna lag gäller

- 1.** syntetiska anabola steroider,
- 2.** testosteron och dess derivat,
- 3.** tillväxthormon, och
- 4.** kemiska substanser som ökar produktion eller frigörelse av testosteron och dess derivat eller av tillväxthormon. Lag (2011:112).

2 § Medel som anges i 1 § får inte annat än för medicinskt eller vetenskapligt ändamål

- 1.** införas till landet,
- 2.** överlåtas,
- 3.** framställas,
- 4.** förvärvas i överlåtelsesyfte,
- 5.** bjudas ut till försäljning,
- 6.** innehas eller
- 7.** brukas.

3 § Den som uppsåtligen bryter mot 2 § 2–7 döms för dopningsbrott till fängelse i högst två år. Är ett brott som avses i första stycket med hänsyn till mängden dopningsmedel samt övriga omständigheter att anse som ringa, döms till böter eller fängelse i högst sex månader.

3 a § Är ett brott som avses i 3 § första stycket att anse som grovt döms för grovt dopningsbrott till fängelse, lägst sex månader och högst sex år. Vid bedömningen av om brottet är grovt ska särskilt beaktas om gärningen har utgjort led i en verksamhet som har bedrivits i större omfattning eller yrkesmässigt, avsett särskilt stor mängd dopningsmedel eller annars varit av särskilt farlig eller hänsynslös art. Lag (2011:112).

Vidare förklaras i § 4–6 att man även kan bli dömd för förberedelse eller försök till att utföra ett dopningsbrott. Medel (exempelvis pengar eller föremål) som har haft anknytning till dopningsbrott ska anses som förverkade.

Idrottens antidopingreglemente

World Anti-Doping Agency (WADA) är en stiftelse som bildades 1999 av världens idrottsorganisationer och regeringar med uppdrag att skapa globala dopningsregler samt utveckla och koordinera kampen mot dopning inom idrotten. År 2004 infördes det globala regelverket *The World Anti-Doping Code* (WADC) som gäller inom alla idrotter och länder. I WADC hänvisas det till fem internationella standarder som innehåller mer detaljerade regler. Dopningslistan är en sådan standard. Övriga fyra är: *Testing and Investigations*, *Therapeutic Use Exemptions*, *Laboratories* och *Protection of Privacy and Personal Information*. Den 1 juli 2004 infördes WADC fullt ut i de svenska reglerna via Riksidrottsförbun-



dets stadgar och idrottens Antidopingreglemente. WADA har sedan dess reviderat koden 2009 och 2015. Samtidigt har idrottens Antidopingreglemente reviderats.

Världsantidopingkoden handlar om idrottsutövarnas rätt till en dopningsfri idrott. I koden harmoniserar reglerna mellan olika internationella idrottsförbund (ISF) samt nationella antidopningsorganisationer och olympiska och paralympiska kommittéer. I förlängningen handlar det även om en harmonisering mellan stater. Regeringar världen över har medverkat i framtagandet av koden liksom till att utarbeta internationella konventioner som stödjer idrottens arbete enligt denna kod. De gemensamma globala dopningsreglerna stärker rättssäkerheten både för enskilda idrottsutövare och idrottsorganisationer.

Dopningskontroller på träningsanläggningar

Polisen kan göra dopningskontroller på träningsanläggningar med stöd av den förundersökning med tillhörande rättsregler som finns i rättegångsbalken (RB).

En dopningskontroll utifrån rättsreglerna i RB bygger på att en skäligen misstanke om brott har uppkommit enligt dopningslagen och att polisen har inlett en förundersökning.

Misstanken kan gälla överlåtelse, innehav eller eget bruk. Vid kontrollen använder polisen möjligheten till de tvångsmedel som finns reglerade i RB, exempelvis husrannsakan, kroppsbesiktning eller kroppsvisitation. Vilket eller vilka tvångsmedel som används beror på vilket brott misstanken avser och vad som anses relevant för den aktuella förundersökningen.

Vid en förundersökning får polisen tillträde till den aktuella träningsanläggningen efter beslut om husrannsakan av förundersökningsledaren (polis eller åklagare). Under dopningskontrollen kontrolleras de personer som vistas på träningsanläggningen utifrån tecken och symtom på missbruk eller misstanke om hantering av anabola androgena steroider (AAS). Polisen gör en bedömning, genom att väga samman olika tecken, symtom och annan relevant information, för att se om det finns en eventuell skälig misstanke om dopningsbrott. Om det finns en skälig misstanke startas en förundersökning varvid RB:s regler om kroppsbesiktning, kroppsvisitationer eller husrannsakan kan tillämpas.

Vid skälig misstanke om eget missbruk av AAS får den misstänkte lämna ett urinprov. Detta kan ske på träningsanläggningen eller på en polisstation. I samband med urinprovet håller polisen ett förhör med den misstänkte samt delger vilken brottsmisstanke som är aktuell. När förhöret är klart beslutar förundersökningsledaren om den misstänkte ska frigges. Urinprovet skickas sedan till Rättsmedicinalverket för analys. Analysresultatet är klart efter cirka fyra veckor då det tillsammans med övrigt utredningsmaterial delges den misstänkte. Om analysresultatet är positivt överlämnas ärendet till Åklagarmyndigheten för straffbedömning. Vid ett negativt analysvar avskrivs misstanken och ärendet läggs ner.

Polisen har även befogenhet att utföra ovanstående dopningskontroller på föreningsdrivna träningsanläggningar eller på annan plats vid skälig misstanke om brott.



Dopningskontroller inom idrottsrörelsen (gäller RF-anslutna träningsanläggningar)

Riksidrottsförbundet (RF) har sedan tidigt 80-tal och fram till år 2016 utfört cirka 95 000 dopningskontroller. Inom idrottsrörelsen i Sverige finns en utbredd och accepterad antidopningskultur. Denna kultur är en grundförutsättning för ett lyckat antidopningsarbete. RF bedriver under namnet Svensk Antidoping ett aktivt antidopningsarbete genom utbildnings- och informationsinsatser på alla plan inom den egna organisationen som omfattar 71 idrotter och 20 000 föreningar med totalt cirka 3 miljoner medlemmar. Riksidrottsförbundet samverkar också med andra aktörer i samhället som har eller vill ta ansvar för frågan. Varje år tas cirka 3 500 oannonserade dopningsprover på svenska idrottsutövare under tävling och träning i Sverige. Därutöver tas några hundra prover beställda av andra nationer eller internationella idrottsförbund. Proverna tas som urin- eller blodprov och utförs enligt reglerna i WADC. Idrottsutövare som är medlem i en idrottsförening ansluten via specialidrottsförbund (SF) till RF, eller person som representerar svensk idrottsorganisation i landslag eller liknande, är skyldig att lämna dopningsprov. Kontrollerna utförs alltid av auktoriserade funktionärer. Om personen av någon anledning vägrar att testa sig så räknas det som en dopningsförseelse, vilket leder till anmälan och eventuell avstängning. Hur provtagningen går till är reglerat i detalj, bland annat för att säkerställa rättssäkerheten för idrottsutövaren. Proverna skickas för analys till Dopinglaboratoriet på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge

som är ett av världens 35 laboratorier som är ackrediterade av WADA.

Det är WADA:s lista över förbjudna substanser och metoder som anger vad som är dopning enligt idrottens regler. Varje idrottsutövare ansvarar själv för det han eller hon intar och för vad som hittas i ett dopningsprov. Därför är det viktigt att vara mycket försiktig med kosttillskott och att ha koll på vilka läkemedel som omfattas av dopinglistan. Röd/gröna listan som finns på www.rf.se/antidoping är en sökfunktion som kan vara till god hjälp för att kontrollera vilka läkemedel som är förbjudna.



VARFÖR DOPNING?

Forskning har visat att det finns ett antal olika förklaringar till varför man dopar sig. Inom idrott på elitnivå används dopningsmedel ofta för att förbättra den fysiska prestationen i syfte att vinna tävlingar, lösa viktproblem och minska smärta.

Inom motionsidrotten, det vill säga vid träning utan några tävlingsambitioner, är det vanligaste motivet att förändra sitt utseende och bli mer muskulös. Där ses dopningsmedel ofta som en genväg till större muskler och det vanligaste hormon-dopningspreparatet är anabola androgena steroider (AAS).

Även blandmissbruk och experimenterande med olika droger har visat sig kunna leda till användande av dopningsmedel. Bland annat så kallat ”strategiskt bruk” hos kriminella, där steroider används för att bli stark, aggressiv och känslökall samt öka känslan av oövervinnerlighet.

Kroppskultur, skönhetsideal och genus

Det sammantaget vanligaste skälet till AAS-missbruk är att man vill bygga en muskulös och vacker kropp. Det återspeglar ett kroppsideal som funnits i årtusenden, men som under de senaste decennierna blivit mer och mer extremt. Bara genom att jämföra 40 år tillbaka i tiden syns en stor skillnad i hur kroppen framställs i allt från leksaksdockor till kalsongmodeller. En muskulös kropp med minimalt med underhudsfett är idag ett tydligt manligt ideal, men även bland kvinnor har muskler fått ett större värde.

Våra föreställningar om skönhet och kön är viktiga faktorer för hur vår kroppskultur utvecklas. Vårt förhållnings-sätt till kroppen och sådant som muskelbyggande, bantning,

plastikkirurgi och dopning är en del av en modern kroppskultur där kroppen utgör en viktig grund för vår identitet. Därmed ger också ökade möjligheter att förändra ens kropp även möjligheter att förändra vem man är och hur man uppfattas. Om inte annat så i alla fall på ytan.

Ibland leder försöken att leva upp till dessa förväntningar till såväl användande av dopningspreparat som till ätstörningar. Muskeldysmorfi, eller megarexi, är när någon uppfattar sin kropp som mindre muskulös än den egentligen är. Ofta beskrivs det som en omvänd anorexi bland män. Båda diagnoserna vilar dock på samma grund och handlar om en skev uppfattning om ens kropp och hur den upplevs av andra. De med anorexi eller muskeldysmorfi betraktar sig som tjocka respektive smala oavsett hur smala eller muskulösa de faktiskt är.



Vem är doparen?

100 % Ren Hårdträning's främsta målgrupp är män mellan 18 till 34 som regelbundet tränar på gym. Det är dock svårt att begränsa profilen över personer som använder AAS till endast dessa. I den begränsade forskning som finns har man hittat flera olika typer av användare i flera olika typer av miljöer. Missbruk av dopningsmedel har främst studerats i idrottssammanhang, i skolor (ofta med idrottslig inriktning), på fängelser, i kriminella sammanhang, i missbrukssammanhang, på narkotikabehandlingskliniker och på träningsanläggningar. Det är på träningsanläggningar som man hittar flest användare, vilken enkelt kan förklaras av att den muskeluppbyggande effekten av hormonpreparaten maximeras i samband med styrketräning.

Eftersom kroppsidealen skiljer sig mellan könen är användandet av AAS vanligast bland män. Bland kvinnor är det snarare bantningspreparat som gäller, även om AAS förekommer i begränsad skala.

När det gäller social klass och etnicitet verkar det inte finnas några entydiga skillnader. I USA har missbruk av AAS visat sig vara vanligast bland välutbildade vita män med höga inkomster. Hur det ser ut i Sverige vet vi inte säkert.

Den ökade användningen av dopningspreparat har av vissa forskare tolkats som en konsekvens av den ökade medikaliseringen i samhället. Dessa teorier menar att allt fler mänskliga tillstånd och beteenden klassas som medicinska problem, varför inte bara antalet mediciner ökar utan även vår tilltro till dessa. Utifrån detta tankesätt kan man därför förstå lockelsen i att lösa sina upplevt kroppsliga problem med hjälp

av mediciner och kemiska preparat. Visserligen kan man få muskler genom långvarig och ihärdig träning, men med ett piller eller en spruta går det snabbare. Skillnaden mellan av läkare föreskriven medicinering och så kallad "självmedicinering" är dock enkel. I det ena fallet ställer en utbildad expert en diagnos utifrån olika tester och erbjuder sedan en välbeprövad medicin som intas under kontrollerade former. I det andra fallet ställs diagnosen av patienten själv, som sedan själv doserar olika preparat vars innehåll och effekter ofta är okända och ibland rent utav farliga och kontraproduktiva.

Användningen av kosttillskott följer samma logik, nämligen att på ett snabbt sätt lösa sitt (ofta inbillade) kostbehov genom att ta ett piller eller pulver i stället för att lägga ner tid på att laga och äta en allsidig och väl beprövad kost.



**VANLIGA DOPNINGSMEDEL
OCH ANDRA PREPARAT
SOM KAN FÖREKOMMA PÅ
TRÄNINGSANLÄGGNINGAR**

Muskeluppbyggande ämnen – AAS

Anabola androgena steroider (AAS) är ett samlingsnamn för syntetiska manliga könshormoner, där det viktigaste hormonet är testosteron. Kort efter upptäckten av testosteron kunde man konstatera att hormonet gav upphov till två viktiga effekter, en anabol och en androgen (se faktaruta nedan). Syntetiska ämnen som framställts med avsikt att renodla den anabola effekten hos testosteron kom att kallas för anabola steroider. Det visade sig dock svårt att få fram en renodlad anabol effekt. Därför innefattas även uttrycket androgen när det gäller dessa substanser.

Produktionen av testosteron sker till största delen i testiklarna hos män och i äggstockarna hos kvinnor, medan resterande del produceras i binjurebarken hos båda könen.

AAS har två huvudsakliga effekter:

- **androgen effekt** – stimulerar utveckling av manliga könskaraktärer
- **anabol effekt** – vävnadsuppbyggande egenskaper, ökad muskeltillväxt, minskad nedbrytning av vävnad och snabbare läkning av skador.

AAS kan ge viktökning och större muskler på mycket kort tid, något som tillfälligt kan öka självförtroendet och upplevelsen av ett mentalt överläge. En stor del av viktökningen beror dock på ansamling av vätska som binds i kroppen av steroiderna. Det innebär att när personen slutar tillföra

kroppen könshormoner försvinner vätska ut ur vävnaderna genom urin och svett. En vanlig biverkan av AAS är förlorad sexlust och förmåga till erektion, främst efter avslutad kur (en kur innebär användande under en tidsbestämd period). Det är efter en avslutad steroidkur inte heller ovanligt med nedstämdhet eller depression.

Personer som missbrukar AAS är ofta rädda att förlora den positiva uppmärksamhet och bekräftelse de fått från omgivningen på grund av sina stora muskler. Många beskriver en förlust av inte bara sin stora kropp utan även av självförtroendet. Som ett försök att må bättre både psykiskt och fysiskt tas ofta andra läkemedel och preparat, vilket i sin tur kan leda till andra typer av missbruk.

Fysiska biverkningar

Det finns många fysiska biverkningar av AAS och de är inte alltid lika tydliga hos alla personer. Ofta uppstår inre skador utan att personen märker av det direkt.

Missbruk av AAS kan dessutom leda till ett fysiskt beroende, där kroppen reagerar negativt om den inte fortsätter få preparaten. I träningsammanhang används AAS ofta i doser som är mer än 100 gånger den rekommenderade dosen för medicinering av sjukdomar. Av etiska skäl får det inte utföras vetenskapliga prövningar på människor med de doserna.

Många som missbrukar AAS upplever abstinensliknande symtom som rastlöshet och ett behov av att röra på kroppen, som liknar följderna av till exempel kokain- och amfetaminmissbruk. Ett blandmissbruk med andra substanser är också vanligt. Undersökningar visar även att AAS leder

till en ökad reaktion på cannabis och opiater samtidigt som abstinenssymtomen blir starkare. Studier visar också att AAS påverkar samma centrum, och skickar signaler genom samma signalsystem i hjärnan, som morfin och morfinliknande ämnen. Exempel på sådana ämnen är metadon och heroin, som är mycket beroendeframkallande.

Vanliga fysiska biverkningar av AAS

- Vätskeretention och ödem (svullnad orsakad av ansamling av vätska i vävnaderna). AAS binder salt och vatten i kroppen vilket leder till viktökning. Detta kan även leda till ett förhöjt blodtryck.
- Ökat håravfall och skallighet.
- Svår akne, särskilt i ansiktet och på överkroppen.
- Ökad pigmentering.
- Striae (hudbristningar). Huvudsakligen på armar, bröst, lår och rygg. Orsakas av att huden sträcks ut av en för snabb och kraftig muskeltillväxt.
- Sen- och muskelskador.
- Tillväxtrubbning. Missbruk av AAS före puberteten kan leda till att personen blir mindre och kortare än normalt. Detta på grund av att de långa rörbenen i skelettet försluts i förtid.
- Leverskador. Levern är ett av de organ som är känsligast mot en längre tids missbruk av AAS.

- Ökad risk för hjärt- och kärlsjukdom. Obalans i kolesterolen leder till snabbare åderförkalkning och ökad risk för blodpropp och hjärtinfarkt
- Ökad risk för hjärtförstoring, med symtom som andnöd och bröstsmärtor. Hjärtmuskelns väggar blir tjockare och styvare, vilket försämrar cirkulationsförmågan och ökar därmed risken för rytmstörningar och plötslig hjärtdöd.

Fysiska biverkningar hos män

Erektionsproblem, minskad spermieproduktion och förminskade testiklar är vanligt, och uppstår eftersom kroppen inte kan skilja på hormoner som produceras naturligt i kroppen eller som syntetiskt tillförs utifrån. När testosteronhalten i blodet överskrider en viss nivå leder detta till att hypofysen hämmar kroppens egen produktion av könshormoner. Det innebär bland annat att testiklarna slutar bilda testosteron. När det sedan slutar tillföras syntetiska könshormoner och koncentrationen av hormonnivåerna i blodet därmed sänks, sänder hypofysen signaler till testiklarna att sätta igång spermieproduktionen igen. Det kan dock ta flera månader att få igång produktionen. Ibland kommer den inte igång alls och medicinsk behandling kan vara nödvändig.

Under perioden med förhöjda hormonnivåer upplever många visserligen en ökad sexlust, men lusten minskar sedan i takt med att hormonnivåerna planar ut och minskar i kroppen. Efter en avslutad kur, när hormonnivåerna oftast är mycket låga, är sexlusten liten eller obefintlig vilket kan leda till potensbesvär.

Gynekomasti (bröstkörtelförstoring, även kallat "bitch tits") är en annan vanlig biverkning vid missbruk av AAS. Detta beror på en ökad produktion av det kvinnliga könshormonet östrogen. Då koncentrationen av androgener i kroppen ökar, ökar nämligen också koncentrationen av det kvinnliga könshormonet östrogen – så kallad aromatisering. För mycket östrogen kan i sin tur leda till förstörade bröstkörtlar och produktion av bröstmjolk. Både storleksökningen och ömheten kan vara ordentligt besvärande och dessutom försvinner inte förstörade bröstkörtlar om personen slutar med AAS. Många försöker motverka gynekomasti genom självmedicinering av olika antiöstrogena läkemedel, exempelvis Nolvadex. Är förstoringen redan synlig krävs dock kosmetisk kirurgi.



För åtta veckor sedan gick jag av min senaste AAS-kur. Under kuren kände jag mig som en kung och hade alltid sexlust och gott självförtroende. Nu har jag tappat min sexlust helt och ofta blir jag slak när jag försöker ha sex med min flickvän. Min spermaproduktion är ordentligt nedsatt. Det känns som att min manlighet har försvunnit och det hela gör att jag skäms som en hund.

Tacksam för hjälp! Mvh Danne

BIVERKNINGSRAPPORT MED FINGERAT NAMN, DOPINGJOUREN

Fysiska biverkningar hos kvinnor

- Upphörd eller oregelbunden menstruation
- Minskad fertilitet med eventuell sterilitet
- Klitorisförstoring
- Skäggväxt och ökad kroppsbe håring
- Håravfall
- Utveckling av en djupare och grövre röst
- Minskning av bröstens storlek

Fysiska biverkningar hos kvinnor är ofta bestående.

Jag har styrketränat länge och tagit steroider i kurser i ett par år. Jag vill aldrig mer se ut som en liten räka, det var ju därför jag började med steroiderna. Jag har gått från 70 kg till 110 kg men är inte nöjd med det. Både orken och återhämtningen är ju ett måste för att kunna hänga med och därför kommer jag aldrig att ha någon chans att mäta mig med de stora grabbarna utan anabola. Visst har jag fått biverkningar. Jag spyr ofta, är ofta andfådd, har ingen sexlust, tjejen är mest tjatig nu för tiden, och jag ska operera bröstet om några veckor – men vad gör man inte för att få bli stor en dag, haha?

Rickard 2009

BIVERKNINGSRAPPORT MED FINGERAT NAMN, DOPNINGJOURN



Psykiska biverkningar

Missbruk av AAS kan leda till ett psykiskt beroende, vilket beror på att belöningssystemet i hjärnan blir aktiverat av AAS. Om vi är hungriga och äter utlöser detta system en belöning i form av lugn, välbefinnande och avslappning. Vi mår helt enkelt bra. Även om vi är mätta lockas vi ibland att ta mer mat på grund av ett starkt begär efter denna belöning. Droger verkar genom samma mekanismer i hjärnan, men på ett betydligt mer kraftfullt sätt. Det är denna mekanism som gör att en person kan göra nästan allt för att få mer av en viss drog, trots att han eller hon vet att det kan kosta både familj, hälsa och arbete. Långt innan dess visar sig dock andra negativa effekter vad gäller beteende och relationer till andra människor.

AAS påverkar samma signalsubstanser (bland annat dopamin) i hjärnan som både heroin och centralstimulerande droger. Det är därför sannolikt att missbruk av AAS framkallar samma psykiska beroende som dessa droger, alltså en längtan efter det välbefinnande som drogerna ger. Detta betyder att även om man inte märker av det fysiska beroendet av steroider, kan man vara psykiskt beroende av dem. Det är även bevisat att AAS gör hjärnan känsligare för andra droger, som alkohol och centralstimulerande substanser.

Vanliga psykiska biverkningar av AAS

- Kort stubin och aggressivt beteende.
- Introvert beteende och undvikande av sociala sammanhang.
- Svartsjuka, misstänksamhet och paranoida idéer om till exempel otrohet hos partnern.
- Periodvis stark ökning av sexuell egocentrering. Den sexuella aktiviteten handlar ofta om kontroll av partnern samt prestation och självbekräftelse. Detta ofta kopplat till en extrem fixering vid utseende och träningsresultat.
- En stark och positiv känsla av att klara av allt, att vara bäst i världen och oövervinnelig. De egna prestationerna och utseendet är det centrala och många umgås alltmer med likasinnade.
- En ”jag vet bäst”-attityd som försvar mot kritik och påverkan från till exempel anhöriga, men också som ett sätt att rättfärdiga sina egna handlingar.
- Humörsvängningar: ena stunden glad och självsäker, i nästa känslor av misslyckande och tomhet.
- Nedstämdhet och depression.
- Bortförklarande av muskeltillväxt och märkbara biverkningar.
- Allvarliga psykiska sjukdomar som depression, psykos, paranoia och schizofreni förekommer.
- Negativa fysiska reaktioner som huvudvärk, muskelkramp och smärta kan öka lusten att snabbt påbörja en ny kur. Efter avslutad kur växer dessutom inte kroppen på samma

sätt, vilket många har svårt att acceptera och därför snart börjar en ny.

- Skev kroppsuppfattning, så kallad megarexi. Ofta har personer med megarexi låg självkänsla, och syftet med träningen är att bli så stor som möjligt. Megarexi kan leda till svår ångest och depression. Överträning med risk för skador är inte ovanligt. Megarexi kan också leda till en mycket riskfylld kosthållning med förändringar i ämnesomsättningen som följd. Ett orimligt intag av kosttillskott är en annan riskfaktor.



AAS-missbruk som livsstil

Undersökningar har visat att påverkan från personers närmiljö spelar en avgörande roll både vad gäller att börja med men även att fortsätta missbruka AAS. Det finns givetvis även olika miljöer eller situationer som gör att en person kommer i kontakt med AAS, till exempel ett visst arbete, brottslighet eller användning av andra substanser.

Ofta sker dock missbruket i kombination med täta träningspass på gymmet, där man lätt blir en del av en speciell miljö där AAS spelar en betydande roll. Det sammanhang man befinner sig inom påverkar också möjligheten att sluta missbruka AAS. Om umgängeskretsen tar AAS kan det vara svårt att själv sluta. Kamraterna kanske fortsätter att öka i muskelmassa eller håller sig kvar på samma nivå, medan den egna kroppen börjar minska i volym. Träningsmotivationen och energin är dessutom lägre jämfört med de som tar AAS. Detta kan göra att man plötsligt inte längre får vara en del av den gemenskap där AAS missbrukas. Om man har skapat en social identitet som en stor och stark kille är det lätt att vilja ha en fortsatt stor kropp.

De förändringar som AAS orsakar i hjärnan yttrar sig inte sällan i ett förändrat socialt beteende. För den grupp av människor som ingår i en sådan här gemenskap är det sociala livet sammanbundet med träning, kost och dopning. Detta skapar nya sociala kretsar och mötesplatser där gamla vänner ersätts med nya som har liknande intressen. Ofta möts de som uppmärksammar eller ifrågasätter förändringarna av irritation och frustration.

Det är också vanligt att en person som missbrukar AAS börjar med strikta kost- och träningsprogram. Inte sällan äter denne upp till tio måltider per dag, gärna av produkter med hög proteinhalt som ägg, tonfisk och andra animaliska produkter. Ofta sker detta enligt noga planerade scheman, där även nattliga mål är vanliga.

Muskeluppbyggande medel – tillväxthormon

Tillväxthormon (GH, från engelskans growth hormone) eller humant tillväxthormon (hGH) produceras naturligt i hypofysen. Tillväxthormon är viktigt för kroppens längd och tillväxt, särskilt i barndomen och hos ungdomar.

I dopningssammanhang används tillväxthormon för att öka ämnesomsättningen, proteinuppbyggnaden och förbränningen av fett, men också för att stärka bindväv och senor. Detta innebär att personen kan träna hårdare och att skador läks snabbare. Tillväxthormon är mycket dyrt och måste användas under en lång tid i kombination med AAS eller andra preparat.

Biverkningar av tillväxthormon

- Massiv vätskeansamling och nervtryck i områden där vätskan inte kan spridas, till exempel i handlederna (så kallat karpaltunnelsyndrom).
- Känselstörningar, led- och muskelvärk och hudförtjockning.
- Huvudvärk och sömnlöshet.

- Sjukdomen akromegali, som ger betydande tillväxt av bland annat händer och fötter, kan utvecklas av långvarigt missbruk.

Blandmissbruk

Det är vanligt att den som missbrukar AAS använder andra substanser för att öka effekterna eller mildra bieffekterna av AAS.

Ofta förekommande är centralstimulerande ämnen som koffein, amfetamin, kokain och efedrin. Dessa kan förbättra musklernas kontraktion och öka blodvolymen och blodflödet till musklerna, vilket leder till bättre prestationsförmåga. Särskilt i aktiviteter där uthållighet är avgörande.

Centralstimulerande ämnen ger också minskad trötthet och ökad koncentration, motivation och självförtroende. De tar bort eller minskar hämningar och kan ge ökad tolerans mot smärta, men kan också bidra till att individen blir mer nonchalant och vårdslös.

Eftersom centralstimulerande ämnen ger sömnsvårigheter behövs ibland andra droger för att kunna sova, vilket slungar in användaren i en ond spiral.

Biverkningar av centralstimulerande ämnen

Amfetamin kan orsaka högt blodtryck, hjärtsvikt och feber. Det ökar kroppstemperaturen och gör att personen inte känner sig trött. Detta leder till en hög risk för ”överhettning”, vilket i sin tur kan leda till hjärnblödning. Psykiska effekter av amfetamin är rastlöshet, irritabilitet, nervositet, depression, sömnlöshet och schizofreniliknande symtom. Kroppens

tolerans för ämnet ökar snabbt, vilket gör att personen hela tiden behöver större doser för att uppnå samma omedelbara positiva effekter. Amfetamin har en påtaglig beroendeframkallande effekt.

Kokain blockerar kroppens nedbrytning av adrenalin. Hjärtfrekvensen ökar, vilket kan orsaka hjärtstillestånd under hård fysisk aktivitet. Frekvent användning av kokain ger personlighetsstörningar (hallucinationer och paranoia) och påverkar verklighetsuppfattningen. Dessutom kan många bli aggressiva. Kokain är starkt beroendeframkallande.

Efedrin vidgar luftvägarna och dämpar hunger och behov av sömn, samtidigt som det ökar nedbrytningen av fett och höjer smärtröskeln. Kroppens larmsystem sätts ur spel. Efedrin används i samband med ”deffning”, det vill säga perioder där personen vill gå ner i vikt och minimera mängden underhudsfett.

Efedrin försätter kroppen i ett stressläge och användare kan uppleva ångest, rastlöshet och sömnlöshet. Redan efter en kort tids användning med små doser är huvudvärk, yrsel och skakningar vanliga biverkningar. Större doser kan leda till ökad hjärtfrekvens som i sin tur kan leda till hjärtstillestånd.

Mer information om centralstimulerande substanser finns på CAN:s webbplats, can.se.





KOST OCH KOSTTILLSKOTT

Kost

Bra kost och matvanor är några av de viktigaste faktorerna för att må bra. För den som tränar påverkas resultatet av såväl de allmänna kostvanorna som näringsintaget i samband med träning. Det är därför betydelsefullt att personal på träningsanläggningarna kan hjälpa sina medlemmar med frågor som rör kost och motion.

Den som äter tillräckligt för att tillgodose sitt energibehov och samtidigt har en varierad kost med minst 600 gram frukt och grönsaker per dag, får i sig den rekommenderade mängden av vitaminer och mineraler och behöver inga kosttillskott.

Riksidrottsförbundet har skapat en publikation med praktiska råd om kost, Riksidrottsförbundets kostpolicy. Riksidrottsförbundets kostpolicy finns på rf.se under fliken Kost och näring.

Kosttillskott

Vitaminer och mineraler i koncentrerad form kallas kosttillskott. Kosttillskott är tänkta att komplettera den vanliga kosten och säljs i form av kapslar, tabletter, pulver, ampuller eller liknande. Kosttillskott kan även vara aminosyror, essentiella fettsyror och olika örter och växtextrakt i koncentrerad form. Kosttillskott är avsedda att intas i små mängder. Gränsen mellan kosttillskott och läkemedel kan i vissa fall vara svår att dra. En huvudregel är dock att kosttillskott inte är till för att förebygga, lindra eller bota sjukdomar.

Tillskott kan indelas olika grupper:

- **Kosttillskott:** vitamin- och mineralpreparat
- **Energigivande tillskott:** kolhydratrika produkter som exempelvis sportdryck, näringsdryck, proteinpulver och energikakor/bars
- **Ergogena tillskott:** innehåller näringsämnen eller andra födoämnessubstanser i större mängd, till exempel Q10, ginseng, kreatin, koffein eller L-karnitin.

Marknaden för kosttillskottsprodukter har ökat de senaste åren och det säljs i dag kosttillskott för flera miljarder svenska kronor årligen. De flesta är verkningslösa medan en del kan skada hälsan. Vid användning av kosttillskott ger man sig in i en gråzon, eftersom kosttillskott inte är garanterat fria från dopningspreparat. Det finns ingen myndighet i Sverige som systematiskt förhandsgranskar och godkänner de kosttillskott som säljs.

Kosttillskott faller under livsmedelslagen och det är producenten som ansvarar för att innehållsförteckningarna stämmer. Tyvärr avslöjar innehållsförteckningen för kosttillskott inte alltid hela innehållet i produkten. Detta innebär att alla kosttillskott alltid intas på eget ansvar.

Det finns många exempel på att kosttillskott och naturliga produkter innehåller förbjudna ämnen som inte finns med i innehållsförteckningen. Dessutom kan kosttillskottet innehålla läkemedelsklassade ämnen som gör att stora doser utgör en hälsorisk. Ett exempel på läkemedel är centralstimulerande ämnen med lugnande och beroendeframkallande effekt. Andra droger som kan förekomma i kosttillskott är till exempel olika typer av AAS. Kombinationer av olika droger kan förstärka risken, och att ta olika kosttillskott med dessa tillsatser kan därför vara riskfyllt.

Under 2002 genomförde Internationella olympiska kommittén en analys av en rad olika varianter av kosttillskott som kan köpas i butiker och på internet. Produkter köptes i 13 olika länder från 215 olika företag. Många av dessa företag säljer även prohormoner, det vill säga förstadieformer av till exempel AAS, som när de kommer in i kroppen kan omvandlas till aktiva steroider. Analysen visade att 14,8 procent av 634 kosttillskott innehöll just flera typer av prohormoner. Detta är en mycket hög siffra då många av de testade kosttillskotten ofta betraktas som ofarliga vitamintillskott.

Under 2009 och 2010 genomförde Livsmedelsverket en studie av 43 kosttillskott inköpta från åtta svenskspråkiga webbplatser. Nära hälften (19 stycken) av de 43 granskade produkterna saknade svensk märkning. I 30 av de 43 gran-

skade produkterna ingick växter eller växtextrakt som skulle kunna vara olämpliga i livsmedel samt växtdelar som kan innehålla giftiga, beroendeframkallande eller hälsofarliga substanser. Substanser med kända biverkningar påvisades i 28 produkter. Framför allt innehöll produkterna sådana substanser som ofta förknippas med påståenden om viktminskning.

Malmö stad genomförde 2010 en granskning av 85 stycken kosttillskott. Resultaten visade att endast 14 stycken var utan anmärkning. Totalt var det 78 procent av preparaten som inte klarade granskningen. Så många som 21 stycken av preparaten borde ha varit läkemedelsklassade, och därmed vara förbjudna att saluföra. På 14 av preparaten saknades obligatoriska uppgifter. Det var även 13 stycken av preparaten som hade en vilseledande text på förpackningen. 16 hade text med påståenden som inte kunde styrkas.

Viktiga saker att tänka på för alla som tränar

- Friska människor med normala matvanor behöver inte kosttillskott.
- Kosttillskott i höga doser kan vara skadligt.
- Vissa näringsämnen kan orsaka negativa interaktioner.
- Kosttillskott bör endast användas i samråd med specialister, som exempelvis en läkare, nutritionist eller dietist, och som ett tillfälligt tillägg till en diet.
- Intag av vitaminer och mineralämnen utöver ett faktiskt behov gynnar inte alltid hälsan eller prestandan.

- Kosttillskott är ofta ett slöseri med pengar.
- Kosttillskott kan orsaka ett positivt dopningstest.
- Det finns ingen garanti för att de kosttillskott som finns på marknaden i dag inte är kontaminerade med otillåtna preparat eller innehåller farliga ämnen.



**FÖREBYGGANDE ARBETE
MOT DOPNING PÅ TRÄNINGSGYMNASIER**

Studier visar att fler män än kvinnor använder AAS-preparat och att andelen användare är mycket högre bland dem som tränar på en träningsanläggning jämfört med befolkningen i övrigt. Då den typiska missbrukaren av AAS är en man mellan 18 och 34 år som tränar styrketräning, är träningsanläggningar en viktig arena i det förebyggande arbetet mot dopning.

Insatser på träningsanläggningar

Det första, och kanske det viktigaste, steget i ett förebyggande arbete är att träningsanläggningen tydligt tar ställning mot dopning. Detta kan man göra genom att personalgruppen tillsammans definierar och skriver ner en antidopningspolicy som synliggörs på anslagstavlor, på träningsanläggningens webbplats, i eventuella stadgar, i medlemsavtal och i anställningskontrakt. Till policyn ska det även finnas en handlingsplan.

Utöver detta kan man upprätta ett avtal med medlemmarna där man tydligt informerar om antidopningspolicyn och om vilka regler som gäller på träningsanläggningen. I avtalet bör medlemmen informeras om skyldigheter och rättigheter gentemot träningsanläggningen samt informeras om dopningslagen och idrottens dopningsregler samt skillnaden mellan dem.

Därutöver är det viktigt att personalen utbildas för att kunna informera anläggningens medlemmar om riskerna med dopning. En bra start är att alla läser och sätter sig in i denna handbok. Sist men inte minst bör träningsanläggningen utse en antidopningsansvarig som fördjupar sig lite extra i dopningsfrågan.

Informationsmaterial

PRODIS, Riksidrottsförbundet, Dopingjouren och andra organisationer har tagit fram affischer, broschyrer och elektroniskt material om dopning som kan användas på träningsanläggningar. Som en del av det förebyggande arbetet bör man använda detta material på ett väl synligt sätt och se till att medlemmarna har tillgång till det både fysiskt och elektroniskt.

Informationsmaterialet ska sätta fokus på det förebyggande arbetet och göra träningsanläggningens antidopningspolicy känd för medlemmarna på anläggningen. Synlig antidopningsinformation kan dessutom bidra till att medlemmarna på träningsanläggningen blir medvetna om att det kan ske dopningskontroller där.

Träningsanläggningens antidopningspolicy och handlingsplan

Alla arbetsgivare är enligt Arbetsmiljöverkets författningssamling (AFS 1994:1) skyldiga att ha en alkohol- och drog-policy med tillhörande handlingsplan. Varje arbetsplats är unik och arbetsgivaren måste därför utgå från sin egen situation och sina egna förutsättningar när de skriver sin policy och handlingsplan. En policy beskriver uppdrag och mål och en handlingsplan beskriver själva genomförandet, med tydligt ansvar och uppdrag. Dokumenten bör antas på högsta nivå i ledningen.

Företagets ägare eller föreningens ordförande är ytterst ansvarig för att en policy utformas, men för att policyn ska

få genomslagskraft måste övrig personal och ledare vara väl insatta i den och stå bakom dess innehåll. För att ett policydokument ska fungera är det alltså viktigt att den är väl förankrad i alla led inom företaget eller i föreningen. Arbetsgivaren ska därför informera personalen på träningsanläggningen om syftet med policyn samt varför och hur den kopplas ihop med vardagsarbetet.

Vinsterna med en policy är många. En policy skapar konsensus, det vill säga en gemensam plattform att arbeta utifrån. När det på en träningsanläggning uppstår en misstanke om dopningsmissbruk, är det viktigt att de ansvariga är förberedda och att man snabbt kan sätta in åtgärder. Genom att agera i ett tidigt skede ökar man möjligheten att lösa problemet på ett bra sätt för alla inblandade. När ett företag eller förening har upprättat en policy och en handlingsplan, blir personalens ansvarsområden tydligare. Utan en uttalad ansvarsfördelning finns det en risk att ingen åtgärdar det misstänkta dopningsmissbruket.

Policyn och handlingsplanen har även som syfte att vara en verktyglåda för att hantera misstankar om otillåtet bruk av droger. Den ska också vara en hjälp, både för de drabbade och för personer i dess omgivning. Det är en fördel om policyn förutom dopningsmedel också omfattar alkohol, läkemedel och narkotika. Det är också bra att i samband med policyarbetet ta ställning till hur man förhåller sig till dopningstester.

Hur kan man utforma en policy på bästa sätt?

Följande punkter är viktiga att ta ställning till när man utformar en policy:

- Förberedelser och kartläggning. Börja med att se över hur det ser ut hos er. Titta till exempel på ålders- och könsfördelningen. Finns det grupper som är mer utsatta än andra? Finns det särskilda risksituationer?
- Ett tydligt och klart ställningstagande mot dopning på arbetsplatsen eller träningsanläggningen är grunden för policyn.
- Ett uttalat syfte. Varför är frågan viktig? Varför har ni bestämt er för att utforma en policy? Ta upp aspekter som miljö, säkerhet, ohälsa, kvalitet, trivsel och hur ni vill att er anläggning skall uppfattas av medlemmarna. Koppla gärna syftet till er övergripande företagsidé, dels gentemot medlemmar och dels gentemot varandra. Ett väl genomtänkt och formulerat syfte är viktigt för att göra en policy legitim på arbetsplatsen.
- Förebyggande åtgärder som till exempel utbildning och information till personal, medlemmar och andra som tränar.
- Implementering. Policyn gäller först när alla har förstått innebörden av den. Det är därför bra att göra en årlig revision och att skriftligen tydliggöra hur policyn ska leva vidare.

- Tydliga formuleringar. En policy ska vara så tydlig som möjligt. Ibland kan det vara svårt för parterna att komma överens. Om ni inte kan enas är det bättre att inte skriva någonting alls än att lägga till en luddig formulering som inte ger arbetsledarna något stöd.
- En klar rutin (handlingsplan) för hur misstanke om dopning och konstaterad påverkan ska hanteras. Handlingsplanen beskriver vägen för att nå policyns mål. Vem omfattas av policyn? Vem ansvarar för policyn? När gäller policyn?

Handlingsplan

En handlingsplan görs förslagsvis för ett år i taget, och anger vilka insatser som kommer att ske under en bestämd tidsperiod. Det gäller till exempel hur utbildning eller andra aktiviteter för olika grupper kommer att organiseras under året.

En handlingsplan underlättar situationen på träningsanläggningen när ett eventuellt dopningsmissbruk upptäcks. När det uppstår problem på anläggningen är det mycket lättare för personalen att komma överens och vara enade om det finns en handlingsplan att följa.

Frågor att diskutera när man utformar en handlingsplan:

Regler

- Ska ni ha särskilda regler?

Tidiga insatser

- Vilka behöver utbildning och information?
- Behövs särskilda insatser till vissa grupper?
- Vilken utbildning och information behövs?
- Vilka rutiner behöver ni för att sprida er policy?

Resurser och ansvarsfördelning

- Vem ansvarar för vad?
- Vilka resurser har ni?
- Vad kan ni göra eller erbjuda om någon behöver hjälp?
- Vilken roll har ni? Vilka andra aktörer kan vara till hjälp?

Åtgärder och rutiner

- Vad händer om någon misstänks för påverkan av dopning hos er? Personal eller kund?
- Vem har ansvaret att göra något? Vad ska ni göra i det akuta skedet? Vad gör ni därefter?
- Vad gör ni om det inte fungerar vid första försöket?
- Ska ni hota med åtgärder och i så fall med vad? Behövs kontrakt, avtal och så vidare?

Uppföljning

- Vad ska ni ha för rutiner för uppföljning? Har ni följt intentionerna?
- Vilken effekt har policyn fått?

Vikten av utbildning

För att kunna föra en saklig diskussion kring AAS och kosttillskott med medlemmarna är det bra att sätta sig in i ämnet i förväg. Kunskap om fysiska och psykiska biverkningar vid dopningsmissbruk är därför viktigt, både för att kunna avslöja eventuella missbrukare och för att kunna ge god och korrekt information till dem som har frågor. Det är också viktigt att göra personalen medveten om de negativa konsekvenserna av dopning så att de kan förmedla ett klart avståndstagande till allt dopningsmissbruk i sitt dagliga arbete på träningsanläggningen. Det är även viktigt att veta vart man kan hänvisa vidare vid frågor som man själv inte kan svara på.

Nyckelpersoner, som till exempel ägare, träningsansvariga, instruktörer och ordförande i idrottsföreningen, bör alltså gå en utbildning om dopning. Exempel på utbildning är PRO-DIS utbildning ”100 % ren hårdträning” och föreläsningar i Dopingjourens regi.



De anställda som förebilder och ambassadörer

För att kunna förebygga dopningsmissbruk bland medlemmarna är det viktigt att de anställda agerar som förebilder och ambassadörer i antidopningsarbetet. Personalen bör vara medveten om och tänka på hur de uttrycker sig när det gäller träning, kosttillskott, viktreduktion, ökning i muskelmassa och styrka och inte minst AAS. Träningsanläggningens antidopningspolicy ska förmedlas lika klart av alla anställda så att det inte uppstår några gråzoner eller missförstånd.

Det är viktigt att definiera vad antidopningsarbetet praktiskt innebär för de anställda och hur de ska förhålla sig till varandra och medlemmarna när det gäller detta.

Informera aktivt

För att främja en dopningsfri miljö på träningsanläggningen är det viktigt att informera medlemmarna dels om farorna med dopningspreparat och dels om antidopningsreglerna på anläggningen.

Ge goda träningsråd

Att ge goda råd om träning innebär inte bara att ge instruktioner om utrustning och övningar. Det är också viktigt att ta reda på enskilda medlemmars mål med träningen och utifrån det ge information om hur de på bästa sätt kan nå målet med rätt träning, kost och sömn. Det är särskilt viktigt att ge realistisk information om hur lång tid det kan ta att nå det uppsatta målet. Här är det viktigt att klargöra att dopning inte

är en accepterad väg att gå med hänvisning till anläggningens antidopningspolicy.

Råd om mat och kosttillskott

Många har en stor tilltro till kosttillskott som ett snabbt sätt att nå framgång på. Som ägare och personal bör man tänka på att en träningsanläggning som har hyllor fyllda med olika kosttillskott kan ge signaler om att dessa produkter är en naturlig och nödvändig del av träningen. Personalen bör därför göra de medlemmar som vill köpa kosttillskott uppmärksamma på riskerna med dessa och med liknande produkter på internet eller i butiker. Man bör också framhäva vikten av en sund och näringsrik kost som det viktigaste i samband med träning. Detta är viktigt då flera undersökningar visar att kosttillskott kan innehålla dopningsmedel och andra preparat som kan vara skadliga.



Träningsbeteende och träningsmiljö

Diskutera vad som är ett gott träningsbeteende på er anläggning och vad som inte accepteras. Det kan också vara en god idé att ta fram gemensamma riktlinjer om hur man ska förhålla sig till andra som tränar och till utrustningen på anläggningen. Genom att skapa ett positivt träningsklimat på träningsanläggningen försvårar man användningen och försäljningen av AAS.

Att skapa en träningsmiljö som inte uppmuntrar till användning och försäljning av AAS är viktigt i det förebyggande arbetet. Exempel på problemområden som bör ses över är fria vikter-hörnan. Hur lokalen är utformad när det gäller reception, försäljning, undanskymda utrymmen, toaletter, omklädningsrum och marknadsföring kan också påverka träningsklimatet på anläggningen. Man kan göra mycket för att påverka detta.

Exempel på konkreta åtgärder:

- Se över lokalens utformning och undvik att ha undanskymda utrymmen.
- Se till att de anställda är närvarande och synliga ute i gymmet, att de talar med medlemmarna och är goda förebilder.
- Fundera på hur receptionen är utformad. Vad förmedlar den för bild av anläggningen?
- Fundera över vilka kläder och produkter personalen använder. Vilka signaler ger de?

- Se över träningsanläggningens marknadsföring, tänk över vad ni säljer och gör reklam för.
- Se över fria vikter-hörnan. Placera den så öppet som möjligt eller försök blanda fria vikter och maskiner, begränsa utbudet på tunga fria vikter och så vidare.
- Inför regelbundna kontroller av omklädningsrum och toaletter.

Antidopningsansvarig

Träningsanläggningen bör utse en antidopningsansvarig som ansvarar för olika antidopningsåtgärder på anläggningen. Det kan till exempel vara att se till att det finns material i form av affischer och broschyrer, att personalen utbildas kontinuerligt och att ha den övergripande kontakten med polisen eller den antidopningsansvarige på Distriktsidrottsförbundet. I första hand är det den antidopningsansvarige som ska hålla samtal med medlemmar som anläggningen misstänker använder dopningspreparat eller andra otillåtna preparat.

Den dopningsansvarige bör ha god kunskap om de medicinska och sociala konsekvenserna av användning av AAS och andra dopningspreparat, och kunskapen bör kontinuerligt uppdateras.



SAMTALSVÄGLEDNING

Detta kapitel är tänkt som ett praktiskt hjälpmedel för den som är ansvarig för att tala med medlemmar vid misstanke om dopning. Samtalsvägledningen kan även vara ett hjälpmedel för instruktörer i hur man samtalar och skapar kontakt med sina medlemmar i det dagliga arbetet.

En förutsättning för ett bra samtal är att man har en bra relation och ett förtroende. Vilket betyder att det är viktigt att skapa god tillit hos medlemmen i allmänhet. Det är viktigt att den som håller samtalet är nyfiken, har en positiv människosyn och har ett empatiskt och lyssnande förhållningssätt. Att medlemmen blir bemött på ett positivt sätt och att hans eller hennes syn på saken respekteras ger en bra förutsättning för ett aktivt arbete. Utforska hur han eller hon ser på saken och be alltid om lov innan du informerar. Att förstå och bekräfta, och inte rätta till och komma med färdiga lösningar, kan locka fram personens egen kunskap och är en bra grund för ett samtal som kan leda till en förändring. Genom goda samtal och bra relationer förebygger man och ger bättre förutsättning till en god och hälsosam träningsmiljö.

Hur kan man gå till väga i ett samtal

Ställ öppna frågor, lyssna och sammanfatta

- Ställ öppna frågor eftersom det sätter i gång en tankeprocess hos medlemmen. Öppna frågor börjar med orden vad, hur, när, på vilket sätt och var. Exempel: *Hur går det för dig? Vad blir nästa steg? Vad är det som är bra med ...?*
- Undvik ordet varför (som kan uppfattas som anklagande) och ledande frågor som endast ger svaret ja eller nej.

- Gör med jämna mellanrum små korta sammanfattningar av det som personen i fråga har sagt. Det visar på att man som instruktör är intresserad och leder till att personen känner sig lyssnad till. Detta kan i sin tur skapa en bra kontakt.
- Lyssna aktivt, vilket betyder att du ska lyssna till helheten och inte bara orden. Vad säger kroppen, blicken och rörelser? Genom ett aktivt lyssnande får du som instruktör värdefull information samt att det bygger förtroende er emellan. Genom att lyssna bekräftar du din samtalspartner.

Att informera i dialog

Börja alltid samtalet med att ta reda på vad personen i fråga redan vet om saken: *Vad känner du till om det preparatet/anabola androgena steroider?*

Lyssna sedan på personens svar och bekräfta: *Så du tänker att... Det är riktigt som du säger att...*

Fråga om det är okej för personen att ge information: *Är det okej att jag berättar vad jag vet om...?*

Invänta och respektera alltid svaret. Om det är okej för personen att du berättar vad du vet om ämnet bör du ge lagom lång information. Fråga sedan vad personen tänker: *Hur låter det här tycker du? Vad tänker du om det jag sa?*

Motstånd

Att en person reagerar med motstånd när man börjar ställa frågor är helt naturligt. Motståndet kan ha sin grund i förutfattade meningar om ett ämne. Det kan även grunda sig i myter och att personen kanske inte har tillräcklig kunskap om det som den håller på med. Det kan även bero på att personen inte har tänkt i de banorna tidigare eller att den inte är beredd eller intresserad av att förändra sitt beteende.

Delmoment

1. **Förtroende och relation.** Skapa en kontakt med personen, förstå situationen och få en överblick.
2. **Be om lov att informera.** Stäm av och utforska hur intresserad personen är av att förändra tanke och handling genom att ställa öppna frågor. Be om lov att få informera och respektera alltid ett nej.
3. **Lyssna aktivt och så ett frö.** Lyssna på motståndet och stimulera till förändring
4. **Hjälp och handling.** Håll kvar dialogen och, om du känner att det behövs, koppla eventuellt in andra aktörer som polisen eller socialtjänsten.

Praktiska steg på vägen mot ett lyckat samtal

- Börja med att träna på att ställa öppna frågor i dina samtal med medlemmarna och att göra sammanfattningar i dina samtal.
- Fundera över hur du idag skapar en bra kontakt. Hur brukar du göra i dag och hur kan du utveckla inledningen i dina samtal?

- Lyssna aktivt och bekräfta, det skapar goda relationer.
- Öva på att ge information och ny kunskap genom att utforska hur mycket de idag vet, erbjud sedan information och utforska vad de tycker om det.
- Fundera på följande frågor: Hur tar ni kontakt med medlemmarna i dag? Hur arbetar ni i dag med träning, hälsa och förebyggande insatser mot dopning? Vilka mål har ni med ert arbete på träningsanläggningen? Vad skulle kunna vara ett första steg för att komma till målet? Vilken kontakt har ni med medlemmarna? Hur känner ni igen en medlem som är i riskzonen för att börja använda dopningspreparat?
- Var nyfiken, skapa en bra plattform för kontakt och var en god förebild.
- Ställ öppna frågor, lyssna och ge information om medlemmen samtycker. Sammanfatta så att medlemmen känner sig bekräftad. Undvik diskussioner och kritiskt dömande.
- Träna på att möta medlemmen där han eller hon befinner sig. Motstånd och ambivalens till förändring är naturligt.
- Se till att du är påläst och kunnig inom ämnesområdet.
- Skapa ett intresse hos medlemmen, så ett frö.

Vad gör man vid misstanke om dopningsmissbruk

När man ska hålla ett samtal vid misstanke om dopningsmissbruk är det viktigt att vara påläst och noggrant förberedd. Det är viktigt dels för att kunna diskutera dopning och AAS på ett trovärdigt sätt och dels för att undvika onödiga

diskussioner. Se till att det finns tid för en längre dialog och avsätt en avskild lokal för samtalet.

Det är viktigt att försöka få i gång en dialog där man tydligt klargör vad anläggningens policy mot dopning innebär, men där man även ger medlemmen en chans att ställa frågor och komma med synpunkter.

Samtalet med medlemmen kan ha följande mål

- Ge en förklaring till varför man har kallat medlemmen till samtalet.
- Ta reda på vad medlemmen känner till om dopning.
- Ta reda på medlemmens inställning till dopning.
- Förklara anläggningens inställning till dopning.
- Informera medlemmen om biverkningarna av dopning.
- För en diskussion om de etiska aspekterna med dopning.
- Skapa en möjlighet för medlemmen till ett fortsatt samtal om dopning.
- Gå igenom vad som står i anläggningens policy och det eventuella avtal som medlemmen har skrivit på och vad som kommer att hända efter samtalet, om det kommer att bli aktuellt med avstängning från anläggningen, kontakt med polisen och så vidare.

Tänk på att samtalet bör ha sin utgångspunkt i att ni på anläggningen bryr er om era medlemmar och vill deras bästa.



**VART KAN MAN VÄNDA SIG
OM MAN HAR FRÅGOR?**

Rådgivning, vård och behandling

Dopingjouren

- Telefonrådgivning 020-546 987. Rådgivningen är öppen måndag till fredag klockan 10–16.
- dopingjouren.se

Dopingjouren arbetar för att minska missbruk av anabola androgena steroider (AAS) och att öka kunskapen och medvetandegöra konsekvenserna av dopning i samhället genom att bedriva information, utbildning och forskning. Dopingjourens medicinska telefonrådgivning bemannas av legitimerade sjuksköterskor och är öppen för alla som har frågor som berör dopning. Den som ringer kan vara anonym och sekretess gäller som inom all hälso- och sjukvård. Dopingjouren besvarar frågor som rör effekter, biverkningar och preparat och ger samtalsstöd och rådgivning till anhöriga samt till personer som missbrukar AAS.

På Dopingjourens webbplats finns möjlighet att ställa frågor, få fakta om dopning samt beställa material.

Dopningsmottagningen vid Örebro universitetssjukhus

- Telefonrådgivning 019-602 33 60. Rådgivningen är öppen vardagar klockan 07:45–16:15.
- facebook.com/dopningsmottagningen
- regionorebrolan.se/dopningsmottagningen
- Den som ringer kan vara anonym och sekretess gäller alltid som inom all hälso- och sjukvård.

Det är viktigt att kunna erbjuda hjälp till de personer som vill sluta missbruka AAS. Behandlingen av personer som använder dopningsmedel är mycket komplex och kräver lång tid samt en bred grupp av vårdpersonal som kan hjälpa till med olika vårdinsatser, till exempel vid sociala, fysiska och psykiatriska utredningar, med efterföljande behandlingar.

I Sverige idag finns endast en specialistmottagning för dopade personer, Dopningsmottagningen i Örebro. Dopningsmottagningen kan ta emot personer från hela Sverige som önskar hjälp för eventuella AAS relaterade bieffekter. Mottagningen har hormonspecialist, beroendeläkare, psykiater, psykolog, kurator, sjuksköterska, sjukgymnast och arbetsterapeut samt kan även bistå med hjälp och behandling hos hjärtläkare, hudläkare, plastikkirurg och ortoped. Dopningsmottagningen kan enklast nås via rådgivningstelefonen.

Andra organisationer och myndigheter

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning

08-412 46 00, can.se

Drogportalen

drogportalen.se

Folkhälsomyndigheten

010-205 20 00, folkhalsomyndigheten.se

Giftinformationscentralen

010-456 67 00, gic.se

Livsmedelsverket

018-17 55 00, slv.se

Läkemedelsverket

018-17 46 00, lakemedelsverket.se

Polisen

114 14, polisen.se

Riksidrottsförbundets antidopinggrupp

08-699 60 00, rf.se

Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem (STAD)

stad.org

Tullverket

0771-520 520, tullverket.se

Internationella organisationer och myndigheter

Danmark

Anti Doping Danmark
antidoping.dk, steroids.dk

Finland

Anti Doping Finland
antidoping.fi

Dopinglinkki
dopinglinkki.fi

Norge

Anti Doping Norge
antidoping.no

Dopingtelefonen Norge
dopingtelefonen.no

World Anti-Doping Agency (WADA)

wada-ama.org

Webbplatser med information

Folkhälsomyndighetens lista över dopningsmedel enligt dopningslagen (1991:1969) hittar du på folkhälsomyndigheten.se, under rubriken Vårt uppdrag/dopning.

rf.se/antidoping

Här hittar ni bland annat Idrottens antidopingreglemente och Riksidrottsförbundets stadgar.

notisum.se

Lag (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel hittar ni under fliken Till lagboken.

coe.int

På Council of Europes hemsida hittar ni information om The Monitoring Group of the Anti-Doping Convention under fliken What we do/doping.

wada-ama.org

På Wadas hemsida kan ni bland annat hitta information om Wadas antidoping code (WADC). WADC hittar ni under fliken World anti doping program.

Tips på ytterligare läsning

- Andrén-Sandberg, Å., Olinder, K., & Berglund, B. (2004). *Dopingfri idrott*. Stockholm: SISU Idrottsböcker AB.
- Hermansson G, & Moberg T. (2010). *Anabola Androgena Steroider 2.1* (2:a uppl.). Göteborg: Mediahuset.
- Hoff, D. & Carlsson, B. (2005) *Doping- och antidopingforskning – En rättssociologisk inventering av samhälls- och beteendevetenskaplig forskning och publikationer*. (FoU-rapport 2005:1). Stockholm: Riksidrottsförbundet.
- Hoff, D. (2008). *Doping- och antidopingforskning – En inventering av samhälls- och beteendevetenskaplig forskning och publikationer*. (FoU-rapport 2008:1). Stockholm: Riksidrottsförbundet.
- Hoff, D. (2013) ”Dopning utanför idrotten – Individualisering och muskulösa skönhetsideal: En studie i grundskola, gymnasium och på gym i Kalmar”; *Scandinavian Sport Studies Forum*, 4; 1-24.
- Mickelsson, K, (2009). *Dopningen i Sverige: En inventering av utbredning, konsekvenser och åtgärder* (Rapport nr. R 2009:15). Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Moberg, T., & Hermansson, G. (2006). *Mandom, mod och morske män: Anabola androgena steroider – medicinskt, rättsligt och socialt*. Göteborg: Mediahuset.
- Statens folkhälsoinstitut. (2011). *Dopning. Kunskapsunderlag för Folkhälsopolitisk rapport 2010* (Rapport nr. R 2011: 18). Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

Statens folkhälsoinstitut. (2011). *Dopning i samhället – Vad?
Hur? Vem? Varför?* Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

I följande lista får du en överblick över några av de preparat och substanser som man kan höra talas om på träningsanläggningar i dag. I listan ingår också slangord och andra uttryck som steroidmissbrukare använder. Listan ska inte ses som en komplett medicinsk förteckning över preparat och substanser som förekommer i dopnings-sammanhang, utan är ett urval riktat mot träningsanläggningar och personer utan särskilt fördjupade kunskaper inom dopningsområdet. Om du som arbetar på en träningsanläggning hör talas om några av dessa preparat eller slanguttryck bör du vara uppmärksam. Listan kan också hjälpa dig att svara på frågor från medlemmar eller anhöriga.

På Folkhälsomyndighetens webbplats folkhalsomyndigheten.se finns en vägledande lista över substanser som kan anses vara dopningsmedel enligt dopningslagen (1991:1969).

A

Adrenalin Produceras vid hårt fysiskt arbete eller psykisk stress. Hormonet sätter kroppen i ”alarmläge” och gör den redo att fly eller slåss.

Aminosyror Proteinernas byggstenar. Det finns 20 olika aminosyror och de flesta kommer från animalisk föda. Essentiella aminosyror är aminosyror som kroppen inte själv kan bilda, utan de måste tillföras via kosten.

Anabola androgena steroider (AAS) Samlingsnamn för syntetiskt testosteron och syntetiska ämnen med testosteronliknande struktur. AAS bygger upp vävnader och muskler (anabol effekt) och har även en maskuliniserande (androgen) effekt. AAS finns i form av tabletter och vätskor som injiceras eller som kräm som smörjes in i huden.

Anabol Grekiska för vävnadsuppbyggande. Med anabolt hormon menas att hormonet minskar vävnadsnedbrytning och stimulerar till proteinsyntes, särskilt i skelettmuskulaturen.

Androgen ”Andro” betyder ”man” på grekiska, ”gen” betyder ”tillverkar”. Androgen syftar alltså på den maskuliniserande effekten av testosteron och syntetiska testosteronliknande ämnen.

Antiöstrogen Preparat som missbrukas i samband med en steroidkur för att motverka utveckling av gynekomasti (se gynekomasti).

Nedan följer några exempel på vanliga anabola androgena steroider. Anabola androgena steroider är förbjudna inom idrotten och olagliga enligt dopningslagen:

Anadrol eller "oxar" Tablett. Aktiv substans är oxymetolon.

Deca durabolin Injektionspreparat. Aktiv substans är nandrolone decanoat.

Dianabol Tablett. Aktiv substans är metandrostenolon och metandienon.

Masteron Tablett. Aktiv substans är drostanolon.

Parabolan Injektionspreparat. Aktiv substans är trenbolon.

Primobolan Tablett eller injektionspreparat. Aktiv substans är metenolon.

Sustanon Injektionspreparat. Består av testosteronestrar.

Winstrol Tablett eller injektionspreparat. Aktiv substans är stanozolol.

Aromatashämmare Preparat som missbrukas för att försöka motverka Gynekomasti. Inom sjukvården används dessa läkemedel vid behandling av bröstcancer. Aromatashämmare är läkemedelsklassade och olagliga enligt Dopningslagen 1 § d.

B

BB Bodybuilding, bodybuilder. Kroppsbyggare.

Bitch tits Se Gynekomasti.

Bulka Äta stora mängder mat för att bygga muskler.

C

Clenbuterol Astmamedicin (beta-2-agonist) som endast är godkänd som läkemedel för veterinärt bruk i Sverige. Substansen missbrukas då den i höga doser har en muskeluppbyggande och fettförbrännande effekt. Biverkningar är hjärtklappning, hjärtrytmrubbningar, högt blodtryck, snabb puls, darrningar i kroppen, sömnsvårigheter och rastlöshet. Clenbuterol är dopningsklassat inom idrotten.

Cykel Perioden då en person missbrukar anabola androgena steroider Pågår vanligtvis 6–12 veckor.

D

Deffa Slang för att definiera muskler och göra dem synligare. Sker genom att sträva efter ett energiunderskott i kosten eller genom att använda efedrin och andra olagliga centralstimulerande preparat.

Diuretika Vätskedrivande läkemedel som används för att minska svullnad i kropp och ansikte. Dopningsklassat inom idrotten.

Doping Otillåten användning av substanser och metoder i prestationshöjande syfte inom idrotten. Vad som klassificeras som doping inom idrotten definieras i WADA:s internationella dopinglista.

Doping Idrottsrörelsen har valt att använda stavningen ”doping” framför ”dopning”, vilket åsyftar otillåten användning av substanser och metoder i prestationshöjande syfte. Begreppet dopning används i lagtexten om förbud mot vissa dopningsmedel, dopningslagen SFS lag (1991:1 969).

E

Efedrin Centralstimulerande läkemedel som blockerar kroppens ”larmsystem” genom att minska känslor av hunger, smärta och trötthet. Efedrin är beroendeframkallande och användaren utvecklar en tolerans. Biverkningar är darrningar, hjärtklappning, rubbningar på hjärtrytmen, oro, ångest, sömnlöshet och ökat blodtryck. Efedrin är läkemedelsklassat och dopningsklassat inom idrotten.

Equipoise (EQ) En anabol androgen steroid för veterinärt bruk.

F

Follikelstimulerande hormon (FSH) Könshormon som påverkar produktionen av sperma i testiklarna hos män och stimulerar utvecklingen av folliklar (ägg) hos kvinnor.

G

Gejna Slang för att gå upp i vikt, av engelskans ”gain”.

Gammahydroxybutyrat (GHB) Luktfri, färglös vätska som från början utvecklades som ett narkosmedel. I låga doser kan GHB verka som ett lugnande medel med mild euforisk effekt. Högre doser leder till illamående, kräkningar, allvarliga andningsbesvär, krampanfall, kortsiktig minnesförlust och nedsatt hjärtfunktion. Risken för att överdosera GHB är extremt hög. Ännu större doser resulterar i medvetlöshet med risk för koma. GHB är också känt som ”fantasy” eller ”gobbe”. GHB är läkemedels- och narkotikaklassat sedan februari 2000 och saluförs inte i Sverige.

Growth hormone (GH) Se Tillväxthormon.

Gynekomasti En vanlig biverkan av AAS vilket innebär en förstoring av bröstkörtlarna hos män. Gynekomasti går sällan att medicinera bort. I dopnings-sammanhang kallas gynekomasti ofta ”bitch tits”.

H

Humant koriogonadotropin (hCG) Kvinnligt könshormon som produceras i moderkakan under graviditet. Missbrukas efter steroidkur för att stimulera produktionen av testosteron från testiklarna. hCG är läkemedelsklassat, dopningsklassat inom idrotten och olagligt enligt dopningslagen 1 § d.

I

Insulin Läkemedel som missbrukas för att underlätta för kroppens muskler att ta upp glukos från blodet, samt att det hämmar nedbrytningen av protein. Det är mycket riskfyllt att experimentera med insulin då det kan ge lågt blodsocker, insulinkoma eller hjärnskador. Insulin är dopningsklassat inom idrotten och regleras av läkemedelslagen.

K

Klomifen Läkemedel som missbrukas efter steroidkur i syfte att öka den egna produktionen av testosteron. Medicinskt används Komifen för att för att stimulera kvinnors ägglossning. Biverkningar är blodsvällningar, illamående, kräkningar, sömnsvårigheter och magsmärtor. Klomifen är dopningsklassat inom idrotten och olagligt enligt dopningslagen 1 § d.

Kura Slang för att missbruka AAS under en tidsbestämd period. En kur varar vanligtvis i 2–3 månader och följs av en viloperiod.

L

Luteiniserande hormon (LH) LH reglerar produktionen av testosteron från testiklarna hos män och stimulerar ägglossning och bildning av östrogen hos kvinnor.

N

Nolvadex Se Tamoxifen.

P

Post cycle treatment (PCT) Självmedicinering med olika läkemedel som används för att återställa kroppens egen produktion av testosteron efter avslutad kur.

Prohormoner Förstadier till könshormonerna östrogen, testosteron och nortestosteron (nandrolon). Kan ge liknande biverkningar som AAS. Prohormoner är dopningsklassade inom idrotten och dopningsklassade enligt Dopningslagen.

Pyramid Benämning för när en dopningskur inleds med en låg dos för att sedan öka gradvis.

R

Roids Slang för anabola androgena steroider (AAS).

Roidrage Tillstånd där en person förlorar kontrollen över sig själv; och den impuls kontroll och empati som hindrar oss från att medvetet skada andra sätts ur spel.

Ryssfemma Ett av de vanligaste AAS-preparaten, även känt som thaifemma eller Dianabol. Benämningen kommer av att preparatet ofta förekommer med rysk text i doser på 5 mg.

S

Sköldkörtelhormon Trijodtyronin (T3) och tyroxin (T4) är sköldkörtelhormoner som styr ämnesomsättningen, kroppens värmeproduktion och hjärtfrekvens. Missbrukas för att få en ökad fettförbränning och för att gå ner i vikt. Biverkningar är ökad puls (även vid vila), sömnlöshet, kraftiga svettningar, nervositet, skakningar, kärlkramp och svår ångest och diarré. Vid höga doser finns det risk för kramper, muskelsvaghet och koma.

Stacking När flera AAS-preparat blandas.

Synefrin Centralstimulerande ämne som till strukturen påminner om efedrin och ofta används som ett bantningsmedel. I Sverige klassificeras produkter som ger en dygnsdos synefrin på över 160 mg som läkemedel.

T

Tamoxifen (även Nolvadex) Läkemedel som missbrukas efter avslutad kur för att förhindra gynekomasti. Inom sjukvården används Nolvadex vid behandling av bröstcancer hos kvinnor. Tamoxifen är läkemedelsklassat, dopningsklassat inom idrotten samt olagligt enligt dopningslagen 1 § d.

Testosteron Manligt könshormon som främst produceras i testiklarna. Testosteron är avgörande för utvecklingen av den manliga könsmodnaden. Hormonet har också effekt på kroppstillväxten under puberteten. En man producerar cirka 7 mg testosteron per dag, medan en kvinna producerar cirka 0,7 mg per dag.

Tillväxthormon Ett protein som bildas i hypofysen. Det används medicinskt för att behandla barn med tillväxtrubbningar. Missbrukas i dopningssammanhang för att öka ämnesomsättningen och för att stärka bindväven och senorna. Tillväxthormon är läkemedelsklassat, dopningsklassat inom idrotten samt olagligt enligt dopningslagen 1 § c.

U

UG Förkortning för underground. I dopningssammanhang syftar förkortningen på något som framställs illegalt eller säljs under disk. Det kan också handla om en lokal där syntetiska preparat framställs illegalt och utan licens, ett så kallat UG-labb. Produktionen är ofta belägen i orena utrymmen som garage, källare eller misskötta lägenheter. Produkterna är ofta förorenade och UG-labb tillverkar ofta flera olika preparat i samma maskin, vilket gör att ämnena lätt blandas ihop.

W

World anti-doping agency (WADA) Världsorganisation som är det enda ackrediterande organet för dopningslaboratorier. WADA har upprättat en lista över förbjudna preparat och metoder inom idrotten, World Anti-Doping Code. Koden är erkänd inom nästan alla idrotter. Riksidrottsförbundet är godkänt enligt WADA:s krav och utgör Sveriges antidopingorganisation (NADO).

Ö

Östrogen Kvinnligt könshormon som också finns i små mängder hos män. Hos kvinnor spelar östrogen en viktig roll för utvecklingen av bröst och för menscykeln. Hos män har östrogen en mindre roll i spermieproduktionen.



Författarpresentation (första upplagan)

Anders Gustafsson

Chef Narkotikasektionen, Malmö (KAPITEL 1)

Jenny Råland och Peder Mathiasson

Antidopingavdelningen, Riksidrottsförbundet (KAPITEL 1)

Charlotta Rehnman Wigstad

Projektledare, STAD (KAPITEL 5, 6)

David Hoff

Universitetslektor, Socialhögskolan, Lunds universitet
(KAPITEL 2)

Erika Sjöblom

Projektledare, STAD (KAPITEL 5,6)

Jan Hökfeldt

Antidopningsansvarig Skåneidrotten (KAPITEL 1)

Milja Ranung

Leg. Sjuksköterska, Dopingjouren, Huddinge
(KAPITEL 1, 3, 4 OCH 8)

Joel Lundholm

Leg. Sjuksköterska, Dopingjouren, Huddinge
(KAPITEL 1, 3, 4 OCH 8)

Kurt Skårberg

Med. Dr, Dopningsmottagningen, Universitetssjukhuset
Örebro (KAPITEL 7)

Johan Öhman

Preventionsamordnare Kristinehamns kommun (KAPITEL 4, 5)

Jonas Karlberg

Narkotikasektionen, Malmö (KAPITEL 1)

Katarzyna Musial

Länssamordnare alkohol- och drogfrågor, Kronobergs län
(KAPITEL 5)

Lars-Göran Schütt

Projektledare, Malmö Stad (KAPITEL 1)

Ewa Sjöros-Svensson

Konsult och coach, MER ab (KAPITEL 6)

Textbearbetning (andra upplagan)

Peter Bergvall Virtanen

Riksidrottsförbundet/Örebro läns Idrottsförbund

Carl Sundevall

Projektledare, STAD

DEN TYPISKE ANVÄNDAREN av dopningsmedel är en man mellan 18 och 34 år som styrketränar regelbundet. Träningsanläggningar är därför viktiga i det förebyggande arbetet mot dopning. I den här handboken kan du läsa mer om vilka som använder dopningsmedel, vilka effekter och biverkningar som uppstår och hur lagstiftningen ser ut på området. Du får praktiska tips om hur du kan arbeta förebyggande, hur dopningskontroller går till, samt hur du kan känna igen och bemöta personer som missbrukar dopningsmedel.

Handboken är framtagen av PRODIS och riktar sig främst till personal på träningsanläggningar som arbetar med 100 % ren hårdträning, men fungerar lika bra för alla som arbetar på träningsanläggningar runt om i Sverige.

PRODIS

PRODIS
STAD
Norra Stationsgatan 69
113 64 Stockholm
prodis.se

ISBN 978-91-87745-86-7



9 789187 745867