

en vejledende liste over både aktive stoffer og midler markedsført i andre lande, der falder ind under dopinglovens grupper. Listen ajourføres med jævne mellemrum og er senest revideret medio 1998. Listen kan kun være vejledende og vil være ufuldstændig, da der hele tiden udvikles og markedsføres nye dopingmidler, og kendte midler skifter navn.

I forhold til den gældende lov er der i realiteten kun tale om en ændring af § 1, hvorved dopingmidlet EPO inddrages under lovens anvendelsesområde, og indførelse af en ny § 2, hvorved sundhedsministeren bemyndiges til at bestemme, hvilke dopingmidler, loven finder anvendelse på.

3. Idrættens regulering

Inden for idrætten defineres doping som: »Tilstedeværelsen i den menneskelige organisme af stoffer, der er forbudt i henhold til den Internationale Olympiske Komites liste over forbudte stoffer«. Listen er senest revideret april 1998.

Idrætten tillader ikke anvendelse af dopingstoffer inden for sportsudøvelse - hverken på elite- eller motionsplan. Det anses for uetisk i forhold til andre sportsudøvere, hvis man gennem indtagelse af medicamenter snyder sig til at yde en bedre præstation.

Dopingkontrollen i Danmark varetages af Danmarks Idræts-Forbund og Team Danmark, der samarbejder om opgaven. Samarbejdet mellem de to organisationer om kontrolarbejdet foregår i Danmarks Idræts-Forbunds Dopingkontroludvalg, som har til opgave at gennemføre dopingkontrol i henhold til Danmarks Idræts-Forbunds dopingkontrolregulativ. Regulativet indeholder regler om dopingkontrol og sanktioner.

Kontrollen omfatter en lang række lægemidler i henhold til den internationalt vedtagne liste over forbudte dopingstoffer, som er udstedt af den Internationale Olympiske Komité

Kontrollen kan finde sted før, under eller efter træning og ved nationale og internationale arrangementer af enhver art. Det praktiske arbejde varetages af et sekretariat, der er placeret i Team Danmark. Sanktionerne består i udelukkelse fra alle trænings- og konkurrenceaktiviteter samt et hvilket som helst ulønnet eller lønnet hverv inden for DIF, medlemsorganisationerne og foreningerne i to år. I gentagelsestilfælde kan udelukkelse ske for bestandigt.

Over for den, der tilskynder eller medvirker til doping, er sanktionen udelukkelse i indtil 5 år.

4. Sundhedsmæssige hensyn

Der er sundhedsmæssig risiko ved, at raske mennesker uden kontrol indtager præparater, som er frem-

stillet til medicinsk behandling. Det gælder i særlig grad for visse stoffer, når de misbruges af unge, hvis krop ikke er færdigudviklet. Det kan give alvorlige bivirkninger, når de indtages i en forkert sammenhæng og også ofte i meget store doser, der kan være 10-100 gange større end sædvanlig anvendt dosering.

Det er også et sundhedsmæssigt problem i og med, at stofferne indføres illegalt og dermed uden sikkerhed for, hvad der rent faktisk er i pakningerne: hvilke stoffer, hvilken koncentration osv.

Bivirkninger ved indtagelse af anabole steroider kan være forkalkning af blodårer og dermed blodpropper, hjerteproblemer, psykiske, adfærdsmæssige reaktioner, forsinket pubertet, nedsat vækst m.v. Indtagelse af væksthormon i store doser kan give sygeligt forøget vækst eller forstørrelse af nogle legemsdele. Visse skader kan ikke genoprettes, når misbrug ophører.

Misbrug af dopingmidler - specielt i miljøer der ikke har tilknytning til DIF, hvor der er en vis form for kontrol - vil kunne frembyde særlige sundhedsproblemer, fordi disse midler anvendes over et langt tidsrum og i store doser. Der var således sundhedsmæssige grunde til at lovfæste en retlig regulering af dopingmidler.

5. Problemets omfang

Opmærksomheden omkring doping er størst i eliteidrætten, men dopingmisbrug finder især sted blandt unge bodybuildere og styrketrænere, som misbruger dopingmidler for at opnå en rent kosmetisk eller præstationsfremmende virkning uden for den organiserede idræt.

Der foretages kun dopingkontroller i regi af Danmarks Idræts-Forbund. Dette betyder, at der i dag findes mange private klubber (f.eks. helse- og fitnessklubber) og private forbund (f.eks. Dansk Bodybuilding og Fitness Forbund), hvor der ikke kan foretages dopingkontrol.

Erfaringer fra DIF's Dopingkontroludvalg samt Gallup-undersøgelser peger på, at dopingproblemet omfang i store træk kan kategoriseres således:

Stort problem:

- Styrketrænende motionister / bodybuildere, uorganiserede såvel som organiserede.
- Eliteidrætsudøvere i enkelte særligt belastede idrætsgrene.

Lille problem:

- Breddeidrætsudøvere i enkelte styrkekrævende idrætsgrene.