

fall« [3]. Det kan t ex vara plåtslageriarbeten på tak, transportutbildning med tunga fordon samt svetsningsarbeten med öppen låga.

Skolverket poängterar att just drogtesten måste presenteras på ett sådant sätt att »frivilligheten från elevens sida inte bara är formell utan också upplevs som reell« [8].

Upplevelsen av de slumpvisa drogtesten inom gymnasieskolan beskrivs som positiva bland både elever och föräldrar (Figur 1) enligt en enkätundersökning genomförd i Helsingborg. Samtidigt vill man i drogpreventivt arbete – bland både elever och föräldrar – se att skolan agerar än kraftfullare. »Inför obligatoriska urinprover – ingen diskussion!«, som en förälder uttrycker sig, medan en annan förälder upplever att det med slumpvisa drogtest i skolan finns »större chans att upptäcka ett problem i tid«.

En elev på gymnasiet säger om slumpvisa drogtest: »Om en klass i skolan gör det borde alla andra också göra det«. En annan elev upplever att drogtest i skolan är bra »för att veta om någon går på droger, så de kan få hjälp«.

Drogtest på elever är en mycket liten del av det drogpreventiva arbetet i skolmiljön och ska inte ersätta andra insatser för att förhindra droganvändning hos ungdomar. Det ska inte ses som ett straffande instrument utan ses som ett förebyggande verktyg.

Att skolan utför slumpmässiga drogtest förstärker dessutom elevers argument för att hålla sig drogfria och minskar risken för påverkan av grupstryck. Även om Skolverket och skolministern inte upplever att drogtest fyller någon funktion i skolmiljön så finns stödet förutom i Barnkonventionen, Arbetsmiljölagen och Föräldrabalken även bland elever, föräldrar och skolpersonal.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referenser

- Hübinette, S. Narkotikafri skola. Stockholm: Fri förlag; 2003.
- Ragne, L. Det gäller livet. Stockholm: Fri förlag; 2003.
- Arbetsmiljöverkets föreskrifter om medicinska kontroller i arbetslivet. Solna: Arbetsmiljöverket; 2005. AFS 2005:6.
- Skolminister Ibrahim Baylans svar på fråga 2004/05:305 av Torkild Strandberg (fp) om drogtest av elever, den 17 november 2004 (F33). Stockholm: Riksdagen; 2004/2005.
- Regeringens proposition 2002/03:35: »Mål för folkhälsan«, målområde 11. Stockholm: Riksdagen; 2004/2005.
- Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården. Stockholm: Socialstyrelsen; 2004.
- Arbetsmiljölagen. Solna: Arbetsmiljöverket; 2004. 3 kap, 2 §.
- Utbildningsinspektion i Helsingborg. Stockholm: Skolverket; 2004. Inspektionsrapport 2004:53.

Finasterid – risk för »oavsiktlig doping«

En elithandbollsspelare har testat positivt för finasterid. Förskrivande läkaren är i högsta grad medskyldig till det positiva dopingprovet.

BENGT O ERIKSSON
professor emeritus, Göteborg
bengt.eriksson@pediat.gu.se

ÅKE ANDRÉN-SANDBERG
professor, Stavanger

HÅKAN NYBERG
chef för Riksidrottsförbundets
antidopingkansli

PETER PERSSON
chefsapotekare, Karolinska Universi-
tetssjukhuset Huddinge

MATS GARLE
chef för dopinglaboratoriet, Karolinska
Universitetssjukhuset Huddinge; samtliga
ingår i Riksidrottsförbundets doping-
kommissions medicinska råd

II Nyligen har det i tidningarna skrivits om en elithandbollsspelare, som vid ett dopingtest testat positivt för finasterid. Han hade tagit preparatet, ordinerat av en distriktsläkare, för att motverka håravfall. Varken han själv eller läkaren kände tydligen till att finasterid var dopingklassat. Han har uppgivit att han inte hade någon avsikt att dopa sig.

Minskar omvandlingen av testosteron

Finasterid hämmar enzymet typ II 5-alfa-reduktas och minskar därmed omvandlingen av testosteron till androgener dihydrotestosteron (DHT). Enzymet finns bl a i prostata men också i hårsäckarna. Finasterid används för att motverka prostatahypertrofi och då vanligen i dosen 5 mg (Proscar 5 mg), men också mot androgener håravfall och då i en dos på 1 mg (Propecia 1 mg).

Studier vid dopinglaboratoriet i Köln har visat att tillförsel av 5 mg Finasterid minskar mängden utsöndrade metaboliter av tillfört nandrolon respektive dihydrotestosteron och att denna effekt sitter kvar i åtta dagar efter tillförsel. Substansen uppfyller alltså kriterierna för att vara en »masking agent« och dopingklassades därför inför år 2005 av den anledningen.

Idrottens dopingregler är så utformade att idrottaren är ansvarig för vad som påträffas i hans urin, oavsett hur substansen hamnat där, s k strict liability. Förekomst av finasterid i ett dopingprov betraktas som en allvarlig förseelse och bestraffas normalt med två års avstängning från all idrott. Möjligheterna till reducerat straff är små. Enbart om idrottaren ifråga kan styrka dels hur den för-

bjudna substansen kommit in i kroppen, dels att han/hon inte begått något betydande fel eller försummelse kan nedsättning av straffet komma ifråga.

Dispensregler

På dopinglistan finns ett antal i Sverige saluförda, receptbelagda läkemedel. För att möjliggöra för de idrottare som behöver sin medicin finns dispensregler. Så är t ex insulin dopingklassat liksom alla beta-2-stimulerare, dvs astmamediciner, tillväxthormon (hGH), amfetamin och Ritalin, efedrin m fl substanser. Idrottaren har då att söka dispens för sin medicinering på fastställd blankett, som kan hämtas från RFs webbplats <www.rf.se>.

RFs dopingkommission har två dispenskommittéer som granskar ansökningarna med utgångspunkt i om det är en medicinskt riktigt och nödvändig medicinering, t ex insulin vid diabetes typ 1. Substansen får dock inte ha någon prestationshöjande effekt!

Innan detta fall blev aktuellt hade redan tre ansökningar om dispens för finasterid avslagits. Indikationen för medicineringen i de fallen var alopecia. Kommittéerna kunde inte se att detta var en livsnödvändig behandling. Enbart om, vilket inte anförts i dessa tre fall, håravfallet skulle ge svåra psykiska besvär, skulle en dispens kunna övervägas.

Idrottens Röda lista

Handbollsspelaren har drabbats hårt. När detta skrivs vet vi inte vilket straff han får. Om han hade kontrollerat i Idrottens Röda lista, som utges av Apoteket AB i samarbete med RF, hade han kunnat konstatera att finasterid är dopingklassat. Listan trycks i 100 000 exemplar varje år och finns på alla apotek, respektive distribueras till alla specialförbund inom RF.

Information om dopingklassade läkemedel finns i Fass, Patient-Fass och Läkemedelsboken. Läkaren ifråga borde därför ha känt till detta. Alla läkare bör/skall fråga om en patient är idrottare eller ej innan han/hon skriver ut ett läkemedel. Denna receptskrivande läkare är i högsta grad medskyldig till handbollsspelarens positiva dopingprov.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.