

Regeringens proposition

1998/99:3

Åtgärder mot dopning

Prop.
1998/99:3

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 10 september 1998

Göran Persson

Margot Wallström
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att bruket av dopningsmedel kriminaliseras. En ändring av denna innebörd föreslås bli införd i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel. I vissa fall skall enligt förslaget kunna dömas för grovt dopningsbrott till fängelse högst fyra år. Vid bedömningen av om brottet är grovt skall särskilt beaktas om det har utgjort led i en verksamhet som har bedrivits i större omfattning eller yrkesmässigt, avsett särskilt stor mängd eller annars varit av särskilt farlig eller hänsynslös art. Kriterierna för när ett brott skall bedömas som ringa anges uttryckligen i dopningslagen. Definitionen av dopning i dopningslagen ändras inte.

Innehav av läkemedel i uppenbart syfte att olovligen sälja dem föreslås bli kriminaliserat. En bestämmelse med denna innebörd införs därför i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m. För sådan hantering som sker yrkesmässigt, avser betydande mängd eller värde, eller annars är av särskilt farlig art föreslås en särskild straffskala.

I propositionen redovisas också regeringens bedömning i fråga om förebyggande insatser, åtgärder för att begränsa tillgången på dopningsmedel, vård och behandling av dem som missbrukar dopningsmedel samt behovet av utbildning och forskning. I socialtjänstlagen (1980:620) föreslås ett förtydligande av socialtjänstens ansvar för att förebygga och motverka missbruk av dopningsmedel bland barn och ungdomar. Ändringar föreslås vidare i ett antal lagar för att

underlätta förverkande av dopningsmedel som påträffas på Prop. 1998/99:3
kriminalvårdsanstalter och olika vårdinstitutioner.

1	Förslag till riksdagsbeslut.....	5
2	Lagtext.....	6
2.1	Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel.....	6
2.2	Förslag till lag om ändring i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m.....	8
2.3	Förslag till lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt.....	9
2.4	Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620)	10
2.5	Förslag till lag om ändring i lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus.....	12
2.6	Förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.....	12
2.7	Förslag till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.....	15
2.8	Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.....	17
3	Ärendet och dess beredning.....	19
4	Bruket av dopningsmedel inom och utanför idrotten.....	20
4.1	Inledning.....	20
4.2	Den svenska idrottsrörelsens åtgärder mot dopning.....	20
4.2.1	Riksidrottsförbundets verksamhet.....	20
4.2.2	Kontrollverksamheten.....	21
4.3	Den nuvarande rättsliga regleringen och dess tillämpning....	22
4.3.1	Lagar som reglerar dopningsmedel m.m.....	22
4.3.2	Tillämpningen av dopningslagen.....	25
4.4	Anabola steroider och tillväxthormon.....	27
4.4.1	Anabola androgena steroider (AAS).....	27
4.4.2	Tillväxthormon.....	30
4.5	Missbruket av dopningsmedel i Sverige – omfattning, orsaker och karaktär.....	31
4.5.1	Missbrukets omfattning.....	31
4.5.2	Missbrukets orsaker och karaktär.....	32
4.5.3	Samband med social situation och missbruk av andra droger.....	33
4.5.4	Samband mellan bruk av anabola steroider och kriminalitet.....	34
4.6	Dopningsfrågorna i ett internationellt perspektiv.....	35
4.6.1	Regleringen av dopningsmedel i andra länder.....	35
4.6.2	Det internationella arbetet mot dopning.....	35
4.7	Behovet av ändringar i dopningslagen och andra åtgärder mot dopning.....	38
5	”Dopning” eller ”doping”?.....	38

6	Åtgärder för att förebygga missbruk och begränsa tillgången på dopningsmedel.....	39
6.1	Förebyggande åtgärder	39
6.2	Åtgärder för att begränsa tillgången på dopningsmedel	48
7	Medel som bör omfattas av dopningslagen	53
8	Kriminalisering av bruket av dopningsmedel.....	61
9	Andra ändringar i dopningslagen.....	73
10	Vissa andra lagstiftningsfrågor	77
11	Vård och behandling.....	85
12	Utbildning och forskning.....	90
13	Tillsynsfrågor.....	92
14	Kostnader.....	93
15	Ikraftträdande.....	94
16	Författningskommentar.....	94
16.1	Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel.....	94
16.2	Förslaget till lag om ändring i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m.....	96
16.3	Förslaget till lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt	97
16.4	Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620) ..	97
16.5	Förslaget till lag om ändring i lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus.....	97
16.6	Förslaget till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall	98
16.7	Förslaget till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.....	98
16.8	Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård	98
Bilaga 1	Sammanfattning av betänkandet SOU 1996:126 Doping i folkhälsoperspektiv.....	99
Bilaga 2	Förteckning över remissinstanser som har yttrat sig över (SOU 1996:126) Doping i folkhälsoperspektiv	102
Bilaga 3	Lagrådsremissens lagförslag.....	103
Bilaga 4	Lagrådets yttrande	116
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 10 september 1998	120

Regeringen föreslår att riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel,
2. lag om ändring i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m.,
3. lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt,
4. lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620),
5. lag om ändring i lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus,
6. lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
7. lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
8. lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel

dels att 2–4 §§ skall ha följande lydelse,

dels att det i lagen skall föras in en ny paragraf, 3 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

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, *eller*
6. innehas.

5. bjudas ut till försäljning,
6. innehas, *eller*
7. brukas.

3 §

Den som uppsåtligen bryter mot 2 § 2–6 döms för *dopningsbrott* till fängelse i högst två år.

Är brott som avses i första stycket att anse som ringa, döms till böter eller fängelse i högst sex månader.

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.

Om straff för olovlig införsel m.m. finns bestämmelser i lagen (1960:418) om straff för varusmuggling.

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 fyra år. Vid bedömningen av om brottet är grovt skall det särskilt beaktas om det 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. Prop. 1998/99:3

4 §

För försök eller förberedelse till sådant dopningsbrott som inte är att anse som ringa döms till ansvar enligt 23 kap. brottsbalken, om gärningen gäller annan befattning än som avses i 2 § 6.

För försök eller förberedelse till sådant dopningsbrott som inte är att anse som ringa döms till ansvar enligt 23 kap. brottsbalken, om gärningen gäller annan befattning än som avses i 2 § 6 *eller* 7.

Om flera har medverkat till brott som avses i 2 § 2–5, skall 23 kap. 4 och 5 §§ brottsbalken tillämpas.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

2.2 Förslag till lag om ändring i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m. Prop. 1998/99:3

Härigenom föreskrivs att 11 § lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m. skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

11 §

Den som med uppsåt eller av oaktsamhet bryter mot 3, 4 eller 5 § döms till böter eller fängelse i högst ett år, om gärningen inte är belagd med straff enligt brottsbalken.

Den som med uppsåt eller av oaktsamhet bryter mot 3, 4 eller 5 § *eller innehar läkemedel i uppenbart syfte att olovligen sälja dem* döms till böter eller fängelse i högst ett år, om gärningen inte är belagd med straff enligt brottsbalken.

I ringa fall skall inte dömas till ansvar.

Om en uppsåtlig gärning som avses i första stycket har begåtts yrkesmässigt, avsett betydande mängd eller värde eller annars varit av särskilt farlig art, döms till fängelse i högst två år.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

2.3 Förslag till lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt

Prop. 1998/99:3

Härigenom föreskrivs att 63 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt¹ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

63 §²

Alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor får omhändertas,

Alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor *eller sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel* får omhändertas,

1. om de påträffas hos en intagen,
2. om en intagen får dem sig tillsända,
3. om de medförs av någon som skall tas in i kriminalvårdsanstalt, eller
4. om de annars påträffas inom anstalt och det inte finns någon känd ägare till dem.

Den lokala kriminalvårdsmyndigheten skall låta förstöra eller sälja den omhändertagna egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m.m.

Bestämmelserna i första och andra styckena tillämpas även i fråga om injektionssprutor eller kanyler som kan användas för insprutning i människokroppen eller i fråga om andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika.

Belopp, som erhållits vid försäljning av omhändertagen egendom, tillfaller staten.

Pengar, som påträffas hos eller ankommer till en intagen i strid med vad som är särskilt föreskrivet om intagnas rätt att inneha pengar, skall omhändertas, om det inte är uppenbart oskäligt. Omhändertagna pengar skall genom den lokala kriminalvårdsmyndighetens försorg göras räntebärande men får inte disponeras av den intagne förrän vid anstaltsvistelsens slut, om det inte finns särskilda skäl.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

¹ Lagen omtryckt 1990:1011.

² Lydelse enligt prop. 1997/98:183.

2.4 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620) Prop. 1998/99:3

Härigenom föreskrivs att 11 och 12 §§ socialtjänstlagen (1980:620)¹ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

11 §

Socialnämnden skall arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel.
Insatser för barn och ungdom bör därvid ägnas särskild uppmärksamhet.

Socialnämnden skall arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel.

Socialnämnden skall genom information till myndigheter, grupper och enskilda och genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av missbruk och om de hjälpmöjligheter som finns.

Socialnämnden skall aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden skall i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs.

12 §²

Socialnämnden skall verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden,
i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom,
med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling,

aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra beroendeframkallande medel samt dopningsmedel,

i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om hänsynen till den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet, samt

¹ Lagen omtryckt 1988:871.

² Senaste lydelse 1998:323.

i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av Prop. 1998/99:3
stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad,
boende, umgänge eller adoption har avgjorts.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

2.5 Förslag till lag om ändring i lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus Prop. 1998/99:3

Härigenom föreskrivs att 2 och 4 §§ lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 §¹

Den som är intagen för vård får inte inneha alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel *eller* sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor. Han får inte heller inneha injektionssprutor eller kanyler som kan användas för insprutning i människokroppen eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika.

Den som är intagen för vård får inte inneha alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor *eller något sådant medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel*. Han får inte heller inneha injektionssprutor eller kanyler som kan användas för insprutning i människokroppen eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika.

4 §²

Sådana berusningsmedel, varor och föremål som anges i 2 § får omhändertas

Sådana berusningsmedel, varor, *dopningsmedel* och föremål som anges i 2 § får omhändertas

1. om de påträffas hos en intagen,
2. om en intagen får dem sig tillsända, eller
3. om de påträffas utan att det finns någon känd ägare till dem.

Verksamhetschefen skall låta förstöra eller försälja den omhändertagna egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m.

Belopp som erhållits vid försäljningen skall tillfalla staten.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

¹ Lydelse enligt prop. 1997/98:183.

² Lydelse enligt prop. 1997/98:183.

2.6 Förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om Prop. 1998/99:3
vård av missbrukare i vissa fall

Härigenom föreskrivs att 31 och 36 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

31 §¹

Den som vårdas enligt denna lag i ett LVM-hem får inte inneha alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel *eller* sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika. Han får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Påträffas sådan egendom som nu angetts, får den omhändertas.

Den som vårdas enligt denna lag i ett LVM-hem får inte inneha alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel, sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor *eller sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel* eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika. Han får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Påträffas sådan egendom som nu angetts, får den omhändertas.

36 §²

Har alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel *eller* sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor omhändertagits enligt 31 eller 35 § eller påträffats inom ett LVM-hem utan att det finns någon känd ägare till dem, skall den som förestår vården vid hemmet låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m. Belopp som erhålls vid försäljning

Har alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel, sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor *eller sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel* omhändertagits enligt 31 eller 35 § eller påträffats inom ett LVM-hem utan att det finns någon känd ägare till dem, skall den som förestår vården vid hemmet låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om

¹ Lydelse enligt prop. 1997/98:183.

² Lydelse enligt prop. 1997/98:183.

tillfaller staten.

förverkande av alkoholhaltiga Prop. 1998/99:3
drycker m. m. Belopp som erhålls
vid försäljning tillfaller staten.

Detsamma skall gälla i fråga om injektionssprutor, kanyler och andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

2.7 Förslag till lag om ändring i lagen (1990:52) med Prop. 1998/99:3
särskilda bestämmelser om vård av unga

Härigenom föreskrivs att 16 och 20 §§ lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

16 §¹

Den som omfattas av bestämmelserna i 15 § får inte inneha narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel *eller* sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika. Den unge får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Påträffas sådan egendom hos den unge, får den omhändertas.

Den som omfattas av bestämmelserna i 15 § får inte inneha narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor *eller sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel* eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika. Den unge får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Påträffas sådan egendom hos den unge, får den omhändertas.

20 §²

Har narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel *eller* sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor omhändertagits enligt 16 eller 19 § eller har sådan egendom påträffats inom ett hem för särskilt noggrann tillsyn utan att det finns någon känd ägare till egendomen, skall den som förestår vården vid hemmet låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga

Har narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor *eller sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel* omhändertagits enligt 16 eller 19 § eller har sådan egendom påträffats inom ett hem för särskilt noggrann tillsyn utan att det finns någon känd ägare till egendomen, skall den som förestår vården vid hemmet låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna

¹ Lydelse enligt prop. 1997/98:183.

² Lydelse enligt prop. 1997/98:183.

drycker m.m. Belopp som har erhållits vid försäljning tillfaller staten. egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m. Belopp som har erhållits vid försäljning tillfaller staten. Prop. 1998/99:3

Detsamma skall gälla i fråga om injektionssprutor, kanyler och andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

2.8 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård Prop. 1998/99:3

Härigenom föreskrivs att 21 och 24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

21 §¹

En patient får inte inneha

1. narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor,

2. injektionssprutor eller kanyler, som kan användas för insprutning i människokroppen,

3. andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika, eller

4. annan egendom som kan skada honom själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen.

Påträffas sådan egendom som avses i första stycket, får den omhändertas.

2. sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel,

3. injektionssprutor eller kanyler, som kan användas för insprutning i människokroppen,

4. andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika, eller

5. annan egendom som kan skada honom själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen.

24 §²

Har narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om förbud mot vissa hälsofarliga varor omhändertagits enligt 21 eller 22 § eller har sådan egendom påträffats där patienter intagits för tvångsvård utan att det finns någon känd ägare till egendomen, skall chefsöverläkaren låta förstöra eller sälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m.

Har narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana varor som omfattas av lagen (1998:000) om hälsofarliga varor eller sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel omhändertagits enligt 21 eller 22 § eller har sådan egendom påträffats där patienter intagits för tvångsvård utan att det finns någon känd ägare till egendomen, skall chefsöverläkaren låta förstöra eller sälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket

¹ Lydelse enligt prop. 1997/98:183.

² Lydelse enligt prop. 1997/98:183.

Detsamma gäller i fråga om injektionssprutor eller kanyler, som kan användas för insprutning i människokroppen, och i fråga om andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika.

lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m. Detsamma gäller i fråga om injektionssprutor eller kanyler, som kan användas för insprutning i människokroppen, och i fråga om andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika.

Prop. 1998/99:3

Belopp som har erhållits vid försäljning tillfaller staten.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

Regeringen beslutade i juli 1994 att bemyndiga dåvarande chefen för Socialdepartementet att tillkalla en parlamentarisk kommitté med uppgift att göra en allsidig översyn av dopningsproblemets omfattning och karaktär, följer av missbruk på kort och lång sikt samt behovet av olika insatser; Utredningen om dopning.

Utredningen om dopning lade i augusti 1996 fram betänkandet Doping i folkhälsoperspektiv (SOU 1996:126). I betänkandet görs en översyn av dopningsproblemet i ett folkhälsoperspektiv. Lagändringar och andra åtgärder för att motverka missbruket av dopningsmedel föreslås. En sammanfattning av innehållet i betänkandet finns i *bilaga 1*.

Betänkandet har remissbehandlats. I *bilaga 2* finns en förteckning över remissinstanserna. En sammanställning över remissyttrandena har upprättats och finns tillgänglig i Socialdepartementet (dnr S96/5972/S).

Regeringen tar i detta ärende upp de frågor som behandlats i betänkandet.

Lagrådet

Regeringen beslutade den 4 juni 1998 att inhämta Lagrådets yttrande över de lagförslag som finns i *bilaga 3*. Lagrådets yttrande finns i *bilaga 4*.

Regeringen har i propositionen följt de förslag som Lagrådet lämnat utom vad gäller förslaget om att ordet ”dopning” skall bytas mot ordet ”doping”. Vi återkommer till Lagrådets yttrande i avsnitt 5 och 8 samt i författningskommentarerna till de lagrum vilkas utformning Lagrådet lämnat synpunkter på.

Efter Lagrådets granskning har även vissa smärre ändringar skett i lagtexten genom att de ändringar som föreslås i regeringens proposition 1997/98:183 Kontroll av syntetiska droger m.m. har beaktats.

4 Bruket av dopningsmedel inom och utanför idrotten

4.1 Inledning

Dopning innebär i princip att en idrottsutövare på ett onaturligt sätt förbättrar sin prestationsförmåga. Internationella Olympiska Kommittén (IOK) har antagit en definition som innebär att med dopning avses användande av de medel och metoder som enligt en av IOK fastställd lista är förbjudna.

Frågan om dopning uppmärksammades först inom tävlingsidrotten. Kampen mot denna företeelse inleddes på allvar inom idrottsrörelsen under 1960-talet.

Under 1980-talet visade det sig att bruket av dopningsmedel även hade börjat att spridas utanför den organiserade idrotten. Denna utveckling ledde till antagandet av lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel, som trädde i kraft den 1 juli 1992. Här benämns lagen i fortsättningen ”dopningslagen”.

Från att ha varit ett problem endast för idrotten har dopningsproblemet under senare år börjat ses i ett folkhälsoperspektiv. Förebyggande åtgärder bedrivs även utanför idrotten, ofta av olika myndigheter och organisationer i samverkan.

I jämförelse med andra former av missbruk (alkohol, narkotika) är dock problemet med missbruket av dopningsmedel av begränsad omfattning. Narkotikamissbruket får med hänsyn till både sin utbredning och sina konsekvenser anses vara ett betydligt allvarigare samhällsproblem.

I det följande ges en beskrivning av den nuvarande situationen när det gäller bruket av dopningsmedel i Sverige. Tyngdpunkten ligger på de dopningsmedel som omfattas av dopningslagen, främst anabola steroider. Missbruket av dessa medel utgör, med hänsyn till hälsorisker och brukets utbredning, fortfarande det största problemet när det gäller dopning.

4.2 Den svenska idrottsrörelsens åtgärder mot dopning

4.2.1 Riksidrottsförbundets verksamhet

Riksidrottsförbundet (RF) är huvudorganisation för idrottsföreningarna i Sverige. RF består av ett flertal specialidrottsförbund. Svenska Kroppskulturförbundet, som organiserar kroppsbyggarföreningarna i Sverige, står dock utanför RF.

Enligt RF:s stadgar är dopning i samband med all idrottsutövning förbjudet. Enligt stadgarna avses med dopning dels bruk av medel, dels bruk av metoder som av IOK, eller av internationella specialidrottsförbund därutöver, ansetts vara dopning. Om något specialidrottsförbund har ytterligare förbjudna medel gäller detta för de idrottsgrenar som organiseras inom detta förbund.

Det övergripande ansvaret för arbetet mot dopning åligger Riksidrottsstyrelsen, som är RF:s verkställande organ.

Riksidrottsstyrelsen tillsatte år 1977 den s.k. Dopingkommissionen, som har till uppgift att leda antidopningsarbetet och att fungera som åklagare i bestraffningsärenden. Dopingkommissionen består av såväl juridisk som medicinsk expertis. På RF:s kansli finns även en Antidopinggrupp som sköter det praktiska arbetet.

Arbetet mot dopning är uppdelat i dels den juridiska och kontrollerande verksamheten, som kortfattat beskrivs nedan, dels förebyggande verksamhet avseende utbildning, information och samverkan med andra organisationer och myndigheter. Den senare verksamheten behandlas i avsnitt 6.1 om förebyggande åtgärder och i avsnitt 4.6.2 om internationellt samarbete inom idrottsrörelsen.

4.2.2 Kontrollverksamheten

Den juridiska grunden för idrottsrörelsens möjligheter att genomföra kontroller och bestraffa förseelser är att den enskilde idrottsutövaren genom sitt medlemskap accepterat att följa de stadgar som finns för idrottsrörelsen.

Dopingförseelse föreligger enligt RF:s stadgar då idrottsutövaren intagit förbjudet medel eller använt förbjuden metod *eller* vägrat att delta i dopningskontroll *eller* försökt dölja att han eller hon använt förbjudna medel eller metoder samt om idrottsutövaren på annat sätt försvårar dopningskontrollen. Möjlighet till dispens finns i vissa fall.

Dopingförseelse bestraffas med diskvalifikation i upp till två år. Diskvalifikation innebär att idrottsutövaren inte får delta i tävling eller uppvisning och inte heller utöva uppdrag inom idrottsrörelsen. Alla idrottsgrenar som bedrivs inom de specialförbund som är anslutna till RF omfattas av beslutet. Två års diskvalifikation används vid *grov dopingförseelse*, till vilken användandet av anabola steroider och annan hormondopning räknas, vid vägran att genomgå dopningskontroll och vid återfall. Vid "lättare" dopning, som t.ex. bruk av efedrin, bestäms diskvalifikationen till mellan en och sex månader.

Andelen dopningsprov som ledde till bestraffning var enligt uppgift från Antidopinggruppen 1 % 1995 och 1,3 % 1996. Andelen positiva analyser var större, bl.a. på grund av att vissa ärenden utreds med flera prov och andra avskrivs på grund av medicinsk dispens etc.

Vid dopningskontroller sker urvalet av kontrollpersoner huvudsakligen genom lottning. Vid större tävlingar brukar dock även medaljörerna kontrolleras. Vid kontrollen skall idrottsutövaren avlämna ett urinprov som delas upp på två flaskor, ett A-prov och ett B-prov. Om A-provet visar sig vara negativt anses idrottsutövaren inte vara dopad. Om analysvaret är positivt har idrottsutövaren möjlighet att begära analys av B-provet. Om han eller hon inte gör det eller om även B-provet visar sig vara positivt anmäls idrottsutövaren av Dopingkommissionen till vederbörande specialförbund.

Dopingkommissionen fungerar som åklagare i bestraffningsärendet. Dopingkommissionen gör en första prövning av huruvida skäl finns till anmälan, dvs. beaktar de formella kraven och eventuell dispens. Beslutet om bestraffning fattas emellertid av det specialförbund idrottsutövaren

tillhör. Specialförbundets beslut kan överklagas av såväl den fällda som av Dopingkommissionen. Beslutet prövas då av Riksidrottsnämnden, RIN, som är idrottsrörelsens högsta dömande instans. RIN:s ledamöter, bland vilka lagfarna domare ingår, utses av RF-stämman (RF:s högsta beslutande organ) men är i övrigt fristående från RF.

4.3 Den nuvarande rättsliga regleringen och dess tillämpning

4.3.1 Lagar som reglerar dopningsmedel m.m.

De lagar varigenom olika dopningsmedel (i begreppets vida bemärkelse) huvudsakligen regleras är förutom dopningslagen också läkemedelslagen (1992:859), lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m., lagen (1992:860) om kontroll av narkotika, narkotikastrafflagen (1968:64), livsmedelslagen (1971:511) samt lagen (1960:418) om straff för varusmuggling (varusmugglingslagen). En ny lag om hälsofarliga varor föreslås i regeringens proposition 1997/98:183 Kontroll av syntetiska droger m.m. Den skall dock inte tillämpas på sådana medel som omfattas av dopningslagen. De grundläggande reglerna om hanteringen av läkemedel finns i läkemedelslagen och lagen om handel med läkemedel m.m. Såväl narkotikalagstiftningen som dopningslagen har tillkommit som en följd av att lagstiftaren har ansett att de problem som förelegat inte på ett tillräckligt effektivt sätt kunnat motverkas genom de regler som gäller för hanteringen av läkemedel. Som huvudregel gäller dock, enligt 1 § tredje stycket läkemedelslagen, att läkemedelslagens regler även gäller för läkemedel som också är narkotika eller omfattas av dopningslagen. I den mån narkotikalagstiftningens eller dopningslagens bestämmelser avviker från läkemedelslagens gäller de särskilda bestämmelserna i respektive lag. Straffbestämmelserna för olovlig införsel av de medel som omfattas av de aktuella lagarna återfinns i varusmuggningslagen.

Innehållet i läkemedelslagstiftningen berörs kortfattat i avsnitt 10 i samband med att regeringen föreslår vissa ändringar i denna lagstiftning. Vissa andra lagar av betydelse för bland annat vård och behandling av dopningsmissbrukare behandlas också i senare avsnitt. Den rättsliga regleringen av möjligheterna till provtagning tas upp i avsnitt 8 i samband med regeringens förslag om att kriminalisera bruket av dopningsmedel.

Dopningslagen

Av 1 § dopningslagen framgår att lagen gäller syntetiska anabola steroider, testosteron och dess derivat, tillväxthormon samt kemiska substanser som ökar produktion och frigörelse av testosteron och dess derivat eller av tillväxthormon. Med derivat avses en kemisk förening framställd ur en annan förening med liknande struktur och också ofta med likartad effekt. Dopningslagen omfattar angivna kemiska substanser oavsett om substansen förekommer i någon beredningsform eller ej.

Såväl bruksfärdiga som icke bruksfärdiga beredningar, som innehåller någon mängd av en angiven substans, omfattas.

Vilka gärningar som är förbjudna framgår av 2 §. Där föreskrivs sålunda att de medel som anges i 1 § inte annat än för medicinskt eller vetenskapligt ändamål får införas till landet, överlåtas, framställas, förvärvas i överlåtelsesyfte, utbjudas till försäljning eller innehas. Förbudet mot innehav omfattar även innehav för eget bruk. Konsumtionen eller bruket i sig av medlen är däremot inte förbjudet. Enligt 3 § är de gärningar som anges i 2 § straffbara. I paragrafens första stycke anges att den som uppsåtligen bryter mot 2 § döms för dopningsbrott. Påföljden är fängelse i högst två år. Av andra stycket framgår att brott som avses i första stycket men som är att anse som ringa kan föranleda böter eller fängelse i högst sex månader. Slutligen anges i paragrafens tredje stycke att bestämmelser om straff för olovlig införsel m.m. finns i varusmuggningslagen. Något oaktsamhetsbrott finns inte i dopningslagen till skillnad mot narkotikastrafflagen.

Med undantag för innehav är även försök eller förberedelse till dopningsbrott, som inte är att anse som ringa, straffbart enligt 4 §. I motsvarande utsträckning skall i 23 kap. 4 och 5 §§ brottsbalken föreskrivna bestämmelser om medverkansansvar tillämpas då flera medverkat till dopningsbrott.

I 5 och 6 §§ dopningslagen finns bestämmelser om förverkande respektive beslag.

Livsmedelslagen

I 1 § livsmedelslagen definieras livsmedel som matvara, dryckesvara, njutningsmedel eller annan vara som är avsedd att förtäras av människor med uttryckligt undantag för vara för vilken läkemedelslagen är tillämplig. I livsmedelslagen och livsmedelsförordningen (1971:807) regleras sådant som livsmedels beskaffenhet och hantering, märkning och saluhållande samt personalhygien och krav på lokalers utformning vid livsmedelshantering. Närmare bestämmelser framgår av föreskrifter som beslutas av Statens Livsmedelsverk medan den regionala tillsynen utövas av länsstyrelserna och den lokala av kommunala nämnder. Av livsmedelslagen följer att livsmedel inte får saluhållas bl.a. om de kan vara skadliga att förtära, smittförande eller eljest otjänliga som människoföda samt att de inte får innehålla andra livsmedelstillsatser än sådana som godkänts av Statens Livsmedelsverk. Livsmedelslagen innehåller även straffbestämmelser. Många kosttillskott av olika slag, som används av idrottsutövare och andra, omfattas av livsmedelslagstiftningen.

Narkotikalagstiftningen

Narkotika regleras huvudsakligen genom lagen om kontroll av narkotika och narkotikastrafflagen. Detaljföreskrifter finns i förordningen (1992:1554) om kontroll av narkotika och i de särskilda föreskrifter som beslutas av Läkemedelsverket.

Vad som är narkotika definieras i 8 § narkotikastrafflagen till vilken lagen om kontroll av narkotika hänvisar. I denna paragraf stadgas att med narkotika förstås läkemedel eller hälsofarliga varor med starkt vanebildande egenskaper eller varor som med lätthet kan omvandlas till sådana varor, och som

1. på sådan grund är föremål för kontroll enligt internationella överenskommelser eller
2. genom beslut av regeringen förklarats vara narkotika.

I propositionen 1997/98:183 Kontroll av syntetiska droger m.m. föreslås en viss förändring av narkotikadefinitionen för att den klart skall täcka alla de varor som i dag anses som narkotika. Enligt förslaget ersätts uttrycket ”starkt vanebildande egenskaper” med ”beroendeframkallande egenskaper eller euforiserande effekter”.

Regeringen har i förordningen om kontroll av narkotika angett vilka substanser som skall anses som narkotika enligt narkotikastrafflagen. Läkemedelsverket skall upprätta och kungöra förteckningar över narkotika. Syftet med lagstiftningen är att begränsa användningen av narkotika till medicinska och vetenskapliga ändamål.

Lagen om kontroll av narkotika reglerar den legala hanteringen, såsom import, export, tillverkning, handel med och innehav av narkotika. Tillstånd krävs i regel. I lagen om kontroll av narkotika ges också, i enlighet med Sveriges åtaganden i internationella överenskommelser, bestämmelser om kontrollen av hanteringen av vissa kemiska ämnen som kan användas vid olaglig tillverkning av narkotika, s.k. prekursorer.

Hantering i strid mot bestämmelserna i lagen om kontroll av narkotika, såvitt dessa avser narkotika, straffbeläggs i huvudsak genom narkotikastrafflagen eller varusmugglingslagen. Vissa kompletterande ansvarsregler finns i lagen om kontroll av narkotika.

Narkotikastrafflagen innehåller straffbestämmelser avseende olovlig befattning med narkotika. Huruvida befattningen är olovlig eller inte framgår av bestämmelserna i lagen om kontroll av narkotika. I 1 § narkotikastrafflagen finns en katalog över de hanteringsformer som utgör straffbara gärningar. Således straffbeläggs överlåtelse och förvärv i överlåtelssyfte av narkotika samt framställande av narkotika som är avsedd för missbruk. Vidare straffbeläggs vissa åtgärder som typiskt sett är ägnade att främja den mer organiserade eller eljest grova narkotikabrottsligheten. Härvid avses dels åtgärder som är ägnade att främja handel med narkotika, t.ex. utbudande till försäljning eller kontaktförmedling, dels vissa kvalificerade fall av befattning med narkotika som inte är avsedd för eget bruk, t.ex. förpackning eller transport. Slutligen straffbeläggs i 1 § innehav, bruk eller annan befattning med narkotika. Bestämmelser om olovlig införsel till riket av narkotika finns i varusmugglingslagen.

Narkotikabrotten är graderade i tre nivåer. För ringa narkotikabrott är föreskrivet böter eller fängelse i högst sex månader (2 §) och för narkotikabrott av ”normalgraden” fängelse i högst tre år (1 §). Påföljden för grovt narkotikabrott är enligt 3 § fängelse i lägst två och högst tio år. En gärning som begås av grov oaktsamhet kan enligt 3 a § narkotikastrafflagen föranleda ansvar för vårdslöshet med narkotika. I

ringa fall skall dock inte dömas till ansvar. Påföljden för vårdslöshet med narkotika är böter eller fängelse i högst ett år. Prop. 1998/99:3

Varusmuggningslagen

Som framgått ovan samlas ansvarsreglerna för bl.a. olovlig införsel i varusmuggningslagen. För varusmuggling döms enligt 1 § denna lag bl.a. den som utan att ge det tillkänna hos vederbörlig myndighet till riket inför eller från riket utför gods för vilket tull, annan skatt eller avgift skall erläggas till staten eller som enligt stadganden i lag eller annan författning inte får införas eller utföras. Lagen straffbelägger även viss annan hantering som har samband med införsel respektive utförsel. Såväl uppsåtliga gärningar som sådana begångna av grov oaktsamhet bestraffas.

Varusmuggningslagen innehåller två straffskalor varav den ena – den strängare – avser hantering av narkotika. Vid olovlig införsel av narkotika överensstämmer straffskalan helt med straffskalan enligt narkotikastrafflagen utom beträffande oaktsamhetsbrott. För gärningar som begåtts av grov oaktsamhet är straffet, oavsett om det rör sig om narkotika eller inte, böter eller fängelse i högst två år. I ringa fall skall inte dömas till ansvar. Straffskalan för uppsåtliga brott som inte avser narkotika är för ringa brott penningböter och för brott av normalgraden böter eller fängelse högst två år. För grova brott stadgas fängelse lägst sex månader och högst sex år.

Förslaget till lag om hälsofarliga varor

Regeringen föreslår i propositionen 1997/98:183 Kontroll av syntetiska droger m.m. att en ny lag, lagen om hälsofarliga varor, införs i syfte att åstadkomma ett effektivare kontrollförfarande för nya droger. Enligt 1 § gäller lagen varor som på grund av sina inneboende egenskaper medför fara för människors liv eller hälsa och som används eller kan antas användas i syfte att uppnå berusning eller annan påverkan. Vilka varor lagen skall tillämpas på föreskrivs av regeringen. Av den föreslagna lagens 2 § framgår att lagen inte skall tillämpas på bl.a. varor som är narkotika enligt narkotikastrafflagen eller på sådana dopningsmedel som omfattas av dopningslagen.

4.3.2 Tillämpningen av dopningslagen

Utifrån ett femtiotal domar från tiden den 1 juli 1992 till juli 1995 kan sägas att straffen generellt sett varit lägre än vad som utdöms för hantering av narkotika. Det saknas en fast linje i domstolarnas bedömning av dopningsbrotten och de straff som har utdömts varierar mellan de olika domarna även beträffande likartade gärningar.

Mängden dopningsmedel har i de flesta fall varit den avgörande omständigheten vid bedömningen av gärningen. Medlens farlighet tycks inte ha särskilt uppmärksamats och de olika preparaten synes i stort sett

ha jämförts i detta hänseende. I många fall synes dock domstolarna ha gjort en i övrigt mer allsidig bedömning av gärningen varvid praxis för narkotikabrotten använts som förebild.

Många av problemen vid tillämpningen torde till stor del ha sin förklaring i att dopningslagen varit i kraft en förhållandevis kort tid. Under våren 1995 kom dock de första prejudicerande avgörandena från HD som rörde tillämpningen av dopningslagen (NJA 1995 s. 89). I det första målet dömdes A för olovlig befattningsmedel med smuggelgods, brott mot läkemedelsförordningen, dopningsbrott och varusmuggling under tiden våren 1991 – januari månad 1993. A hade hanterat en större mängd dopningsmedel, ca 9 000 tabletter och 215 ampuller syntetiska anabola steroider och ca 2 000 enheter (ampuller, sprutor och kapslar) av testosteronpreparat och tillväxthormon. Härutöver förekom vissa andra läkemedel, såsom efedrin. Av preparaten hade A överlåtit över 2 000 tabletter ”ryssfemmor” samt 160 tabletter och ampuller av andra dopningsmedel. I det andra målet dömdes H för förvärv i överlåtelssyfte, innehav och överlåtelse av 5 000 tabletter ”ryssfemmor”. Förvärvet ägde rum någon gång efter den 1 juli 1992 och tabletterna överläts i december månad 1992. I domskälen fastslog HD bl.a. att dopningsbrott som inte är ringa och som innefattar överlåtelse och annan medverkan till spridning av mera betydande kvantiteter dopningsmedel skall anses utgöra en brottslighet av sådan art att fängelse normalt bör följa som påföljd. Särskilda skäl, hänförliga till omständigheterna vid brottet eller gärningsmannens person, bör dock enligt HD kunna föranleda en annan bedömning. HD fortsätter: ”Vad som har sagts nu får också anses ha avseende på förvärv och innehav i överlåtelssyfte, medan innehav eller annan befattningsmedel som uteslutande är inriktad på det egna bruket bör kunna föranleda en mildare bedömning”.

I båda målen kom HD fram till att brottsligheten avsett befattningsmedel med sådana kvantiteter dopningspreparat att fängelse normalt skall utdömas och att det inte fanns sådana särskilda skäl som med styrka talade för en annan påföljd. HD:s avgöranden innebär således att man beträffande hantering av mera betydande kvantiteter anlagt ett liknande synsätt på påföljdsvalet vid dopningsbrott som vid narkotikabrott. Någon direkt vägledning beträffande vad som avses med mera betydande kvantiteter ges inte. Emellertid, som noterats ovan, ansåg HD att överlåtelse av 5 000 tabletter var en sådan mängd att fängelse skulle ådömas.

Statistik över antalet anmälda brott avseende dopningsmedel under perioden 1993–1997 återges i tabell 1. Uppgifter om lagföringar för dopningsbrott år 1992–1996 finns i tabell 2.

Tabell 1 Antalet anmälda brott avseende dopningsmedel 1993–1997

År	Dopningsbrott	Brott mot varusmugglingslagen
1993	564	105
1994	412	24
1995	288	46
1996	320	26
1997	338	37

Tabell 2 **Antalet lagföringar där dopningsbrott ingått i brottsligheten 1992–1996**

År	Åtalsunder- låtelse	Strafföre- lägganden	Domar	Summa	Därav huvudbrott
1992	5	-	11	16	9
1993	17	21	192	230	119
1994	16	25	173	214	93
1995	17	16	163	196	101
1996	12	33	151	196	95

Källa: BRÅ

4.4 Anabola steroider och tillväxthormon

Här ges en redogörelse för vad som för närvarande är känt om de fysiska och psykiska effekterna av anabola androgena steroider (AAS) och tillväxthormon, eftersom det främst är dessa medel som omfattas av dopningslagen. Andra dopningsmedel diskuteras i avsnitt 7 i samband med regeringens överväganden rörande vilka medel som skall omfattas av dopningslagen. En utförlig genomgång av olika dopningsmedel finns i betänkandets bilagedel.

4.4.1 Anabola androgena steroider (AAS)

Begreppet anabola androgena steroider (AAS) inkluderar hormonet testosteron och syntetiskt framställda kemiska föreningar härledda ur detta. Testosteron har bl.a. förmanligande (androgena) och vävnadsupbyggande (anabola) effekter, vilka också finns hos de syntetiskt framställda anabola steroiderna, även om man vid framställningen av dessa försökt att så långt möjligt renodla den anabola effekten.

AAS används i relativt liten utsträckning inom sjukvården. Indikationerna för den anabola steroiden Deca-Durabol (nandrolon) anges vara benskörhet och blodbrist vid njursjukdom. Testosteronpreparat kan användas för att stimulera könsmognad för unga män med testosteronbrist, vid behandling av vissa former av bröstcancer hos kvinnor och för transsexuella kvinnor i syfte att förmanliga kroppen. Studier har också genomförts där man undersökt möjligheterna att använda testosteronpreparat som preventivmedel för män. AAS har även använts vid behandling av depressioner.

AAS som dopningsmedel

Tillsammans med en riktig kost och intensiv träning kan utifrån tillförda AAS öka kroppsvikt, muskelmassa och muskelstyrka. AAS tillförs främst

som tabletter (oralt) och i injektionsform, men tillförsel kan också ske genom plåster, nässpray och tabletter lagda under tungan. Bland kroppsbyggare intas AAS vanligen i cykler eller kurer av varierande längd och ofta enligt komplicerade scheman. Doseringarna varierar mycket, men överstiger ofta kraftigt de kliniskt använda doserna.

Fysiska bieffekter

Det finns ett stort antal fallrapporter i vilka man kopplat ihop medicinskt bruk eller missbruk av AAS med olika bieffekter. Det finns dock inte så många kontrollerade studier på detta område. Av bl.a. etiska skäl har det varit svårt att studera effekterna av dessa medel.

Bland bieffekterna märks bl.a. acne, som kan vara svårartad, bristningar i huden, gynekomasti (kvinnlig bröstkörteltillväxt hos män) och minskad testikelstorlek på grund av minskad testosteronproduktion. AAS-missbruk leder vidare till infertilitet på grund av inverkan på spermieproduktionen. De personer som injicerar AAS riskerar att få infektioner av orena sprutor, exempelvis HIV.

När det gäller effekter på hjärta och blodkärl finns fallrapporter om bl.a. akut hjärtinfarkt och i vissa fall plötslig hjärtdöd hos AAS-missbrukande kroppsbyggare. Med nu tillgängliga kunskaper kan man dock inte dra den generella slutsatsen att AAS-användning ökar förekomsten av betydande och bestående störningar i hjärtat, blodkärlen eller i blodet.

AAS som intas i tablettform passerar alltid levern och utsätts då för kemiska modifieringar och kan även utöva effekt på leverns funktioner. De AAS som injiceras i t.ex. muskulatur passerar i avsevärt lägre utsträckning levern, vilket innebär att de påverkar levern mindre och i sin tur påverkas mindre av levern. Ett stort antal fall av gallgångsförträngning, gulsot och blodfyllda levercystor (peliosis hepatis, leverpelios) på grund av AAS har rapporterats. Leverpelios tycks dock vara vanligare hos patienter som behandlas med AAS än hos friska personer som av någon anledning använder AAS. Den största risken med leverpelios tycks vara bristning med inre blödning som följd. Det är också klarlagt att AAS-medicinering leder till ökad risk för godartade, men inte helt ofarliga levertumörer. Det finns inga vetenskapliga bevis vare sig för eller emot att levercancer skulle vara vanlig hos dem som använder AAS.

Slutligen bör nämnas att intag av AAS medför risk för avstannande längdtillväxt hos barn och ungdomar som inte har växt färdigt.

Det finns mycket få studier av hur intag av AAS påverkar kvinnor, men bieffekter som t.ex. mörkare röst, ökad ansikts- och kroppsbehåring m.m. har rapporterats. Kunskaperna om effekten av kraftigt förhöjda koncentrationer av AAS på foster är bristfälliga, men risken för påverkan torde vara störst för kvinnliga foster.

Under det senaste decenniet har det inträffat ett antal grova våldsbrott som fått stor uppmärksamhet och där det bl.a. i massmedia påståtts föreligga ett samband mellan gärningarna och missbruk av anabola steroider. I några fall uppgav gärningsmännen själva att de hade konsumerat AAS. Utredningens genomgång av sex sådana fall visar dock att psykiska störningar och påverkan av alkohol var vanligt förekommande hos gärningsmännen.

Frågan om ett orsakssamband mellan AAS och våldsbeteende är av stor betydelse för synen på missbruket av dessa medel. Det är dock av främst etiska skäl mycket svårt att genomföra studier på detta område.

Utöver fallrapporter finns ett fåtal kontrollerade systematiska studier som starkt stödjer att intag av AAS i höga doser hos en del friska försökspersoner kan ge sannolikt övergående psykiska effekter såsom hypomani/mani, ökad aggressivitet/ilska som tar sig verbala uttryck och ej uttryck i fysiskt våld, ändringar i sexuell lust och förmåga samt utvecklande av depression efter avslutad kur. Det är dock inte klarlagt om det finns ett orsakssamband mellan AAS-missbruk och våldsamt beteende.

I vissa fallrapporter hävdas att AAS-missbruk hos friska kan leda till våldshandlingar eller hot om våld eller beroendeliknande effekter. Avsevärda svårigheter föreligger vad gäller tolkningen av dessa enskilda fallrapporter. Det går ej att bedöma i vilken mån en person är benägen att utveckla ett avvikande beteende även utan AAS-missbruk. I många fall använder AAS-missbrukaren en rad andra droger (amfetamin, alkohol, cannabis etc.) vilka i sig eller eventuellt tillsammans med AAS kan påverka beteendet. Det är slutligen av stor betydelse att skilja på orsakssamband/kauslighet ("A leder till B") och ren association/korrelation ("A förekommer ofta samtidigt som B").

Ökad aggressivitet kan vara en önskad följd av AAS-missbruket. Det är svårt att bedöma i vilken mån psykiska effekter influeras av förväntningar eller förhoppningar om verkningarna av AAS.

De depressioner som ofta drabbar missbrukaren vid avslutandet av en kur kan bero på kroppsfixering som leder till en identitetskris när muskelvolymen eller styrkan minskar. De kan dock också till viss del bero på oerhört låg koncentration av testosteron på grund av hämmad egenproduktion efter en tids AAS-missbruk. Det finns obestyrkta fall där självmord har satts i samband med AAS-missbruk.

Beroende kan förenklat definieras som förlust av kontrollen över drogintaget trots negativa verkningar. Dessutom karakteriseras beroende av toleransutveckling (ökande doser krävs för effekt) och abstinenssymptom (ångest, irritabilitet, sömnsvårigheter, illamående, ökad kroppstemperatur, ökad puls och blodtryck). Det har diskuterats om en beroendeutveckling kan förekomma hos en del av dem som missbrukar AAS. Forskarna är inte eniga om hur det förhåller sig på denna punkt. Det finns ett antal fallbeskrivningar i vilka sedvanliga kriterier för beroende uppfylls. Det saknas dock prospektiva (framåtblickande) studier på människa som stödjer dessa iakttagelser. Det är vidare svårt att i dag skilja ut om ett eventuellt beroende i så fall har att

göra med fysiologiska effekter av substansen på hjärnan eller med att AAS-missbrukaren är fixerad vid de önskade fysiologiska effekterna (muskelmassaökning, minskad fettmängd etc.) Vid Institutionen för farmaceutisk biovetenskap, avdelningen för biologisk beroendeforskning vid Uppsala universitet, pågår för närvarande forskning avseende anabola steroiders beroendeframkallande effekt. Där anser man att bl.a. resultaten av de djurstudier (på råttor) som hittills genomförts pekar på att anabola steroider kan ha en euforiserande effekt vid intag av de höga doser som missbrukarna använder sig av samt att anabola steroider tycks kunna öka känsligheten för andra droger.

Det finns dessutom indikationer på att olika typer av AAS ger psykiska bieffekter i varierande grad, att AAS som injiceras vanligtvis har lindrigare effekt på psyket än de som tillförs genom munnen och att ett dos-effektsamband skulle kunna råda vad gäller psykiska bieffekter. Det senare skulle innebära att AAS i hög dos oftare ger psykiska bieffekter än AAS i lägre dos.

I avsnitt 12, om utbildning och forskning, diskuteras bl.a. behovet av ytterligare studier av de psykiska effekterna av AAS.

4.4.2 Tillväxthormon

Tillväxthormon, även benämnt somatotropin, human growth hormone (hGH) eller growth hormone (GH), kan ges både till barn och vuxna. Barn med brist på tillväxthormon får detta hormon tills de vuxit färdigt. Vuxna med brist på tillväxthormon har bl.a. ökad risk för hjärt- och kärlsjukdomar, ökad mängd kroppsfett, minskad mängd vätska mellan cellerna, lägre benmineraltäthet samt minskat välbefinnande. Brist på tillväxthormoner och andra hormoner anses av en del forskare kunna påskynda åldrandet.

Det är en vanligt förekommande uppfattning bland dopningsmissbrukare att tillförsel av tillväxthormon ökar muskelmassa och muskelstyrka samt stärker senor och ligament. Tillväxthormon som tillförts utifrån kan för närvarande inte detekteras eller särskiljas från det kroppsegna tillväxthormonet i dopningstester. Detta tillsammans med den utbredda uppfattningen att det saknar bieffekter bidrar till ett stort intresse för tillväxthormon som dopningsmedel trots att det är mycket dyrt jämfört med anabola steroider.

Hos patienter med tillväxthormonbrist står det klart att behandling med tillväxthormon minskar fettmassa, ökar muskelmassa och ibland muskelstyrka. Det finns inte vetenskapligt stöd för att muskelstyrkan ökar mer hos friska personer om tillväxthormon används tillsammans med styrketräning. De få studier som gjorts på friska personer visar dock att tillväxthormontillförsel kan ge en ökning av den fettfria delen av kroppsmassan, främst på grund av ökad vätskeansamling i kroppen.

Bieffekter

Vid tillväxthormonbehandling av barn och vuxna förekommer en rad bieffekter, varav de flesta synes vara av relativt godartad karaktär och

övergående vid avslutande av behandlingen. Det förekommer dock rapporter om bieffekter av mer allvarlig karaktär (leukemi, ökat vätsketryck i kraniet) där ett samband med tillväxthormonbehandling i dag varken kan bekräftas eller definitivt uteslutas. Vuxna patienter med onormalt stor frisättning av tillväxthormon (akromegalipatienter) dör oftare i olika former av cancer eller hjärt- och kärlsjukdomar än åldersmatchade kontroller.

Vid användning av höga doser med tillväxthormon i samband med dopning föreligger det särskilda svårigheter att bedöma vilka bieffekter som kan uppträda. Missbrukare kan t.ex. kombinera tillväxthormon med en mängd andra preparat (anabola steroider, vitaminer, stimulantia) i höga doser, varvid de olika medlen kan interagera på svårförutsägbara sätt. Att injicera tillväxthormon som utvunnits från avlidna eller att använda orena sprutor innebär en uppenbar risk för infektioner, exempelvis HIV/AIDS och hepatit. Vid behandling med tillväxthormon utvunnet ur hypofyseextrakt finns risk för utvecklandet av den allvarliga neurologiska sjukdomen Creutzfeldt-Jakobs sjukdom.

Några negativa psykiska eller sociala bieffekter är inte kända. Långtidseffekterna är okända.

4.5 Missbruket av dopningsmedel i Sverige – omfattning, orsaker och karaktär

4.5.1 Missbrukets omfattning

Information om missbrukets omfattning fås framför allt genom olika frågeundersökningar. Resultatet av dessa påverkas dock alltid av olika metodologiska osäkerhetsmoment som bl.a. hänför sig till urvalet av dem som skall intervjuas, bortfallet bland de tillfrågade och tillförlitligheten i svaren. Undersökningarna kan dock ändå ge en uppfattning om storleksordningen på konsumtionen.

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) genomför regelbundet undersökningar angående befolkningens drog- och missbruksvanor. Sedan 1993 har frågor om dopningsmedel ingått i undersökningarna. Frågorna har främst gällt erfarenheterna av anabola steroider och tillväxthormon. CAN:s enkätundersökningar om drogvanor bland ungdomar i årskurs 9 visar att andelen av pojkarna i denna grupp som prövat anabola steroider är liten. Den senaste undersökningen avseende 1997 visade att 1 % hade erfarenhet av anabola steroider. Erfarenheten av tillväxthormon är marginell. Erfarenheten bland flickor av samtliga dessa medel är också obetydlig. Några större förändringar har inte skett under de år som frågorna ställts. Som jämförelse kan nämnas att andelen som prövat anabola steroider varit 1 % under alla de år som frågorna ställts utom 1995 då den var 0. Fr.o.m. 1995 avser uppgifterna dock enbart dem som uppgett injektionsmissbruk.

CAN har även sedan 1994 ställt frågor om anabola steroider och tillväxthormon i sina drogvaneundersökningar bland mönstrande pojkar. I den undersökning som genomfördes 1996 uppgav 1,1 % att de hade

erfarenhet av anabola steroider. Förändringen jämfört med tidigare år var obetydlig (1,4 % år 1994 och 1,2 % år 1995).

Liknande siffror har framkommit vid regionala och lokala undersökningar, där dock vissa variationer mellan olika orter konstaterats. Undersökningarna visar genomgående att andelen ungdomar som har erfarenhet av narkotika är betydligt större än andelen som har prövat anabola steroider eller tillväxthormon.

Undersökningar som TEMO utförde på CAN:s uppdrag 1993 och 1994 bland befolkningen i åldrarna 15–75 år tyder på att andelen missbrukare över 30 år är liten. Undersökningarna omfattade vardera året 1 000 personer och genomfördes som besöksintervjuer. Av dem som var över 50 år och bland kvinnorna i undersökningarna uppgav sig inte någon ha prövat anabola steroider. Inte heller hade någon i undersökningarna prövat tillväxthormon.

Utredningen uppdrog 1995 åt TEMO att göra en intervjuundersökning. Under augusti 1995 genomförde TEMO telefonintervjuer med 10 000 män i åldrarna 18–30 år. I undersökningen ställdes frågor bl.a. om intervjupersonernas erfarenhet av anabola steroider och tillväxthormon, frågor om idrott/styrketräning och om erfarenheten av narkotika och alkohol. 110 män (1,1 %) uppgav att de någon gång hade prövat anabola steroider. Av de intervjuade svarade 27 personer (0,3 %) att de hade prövat tillväxthormon vid något tillfälle. Det visade sig dock att ett antal av uppgivna preparat inte kunde hänföras till tillväxthormon utan utgjorde t.ex. kosttillskott. Endast åtta av de tillfrågade hade med säkerhet använt preparat som innehöll tillväxthormon. Andelen intervjuade som hade prövat narkotika uppgick till 11 %. Majoriteten av dem som uppgav att de hade prövat anabola steroider hade enligt egen uppgift gjort detta för över två år sedan. Av undersökningen framgick att bruket är spritt över hela landet, även om vissa regionala skillnader förelåg.

Sammanfattningsvis kan de undersökningar som genomförts sägas peka på att missbruket stabiliserats på en relativt låg nivå. Bland män synes erfarenheten av anabola steroider generellt ligga i storleksordningen 1–2 % medan erfarenheterna hos den kvinnliga delen av befolkningen synes vara försumbar. Förekomsten av missbruk av tillväxthormon förefaller att vara marginell. Det är vidare främst bland de yngre männen, upp till 25 år, som missbruket förekommer.

4.5.2 Missbrukets orsaker och karaktär

Utredningen om dopning hämtade sin information om orsakerna bakom bruket av dopningsmedel och brukets karaktär från olika enkäter och studier som grundats på djupintervjuer med missbrukare. Utredningen lät också psykologen Stig Helling genomföra en intervjuundersökning där drygt 60 s.k. nyckelpersoner intervjuades, dvs. personer som i sitt yrke eller genom ideellt arbete kommit i kontakt med dopningsmissbrukare och därför besitter kunskaper om frågor kring missbruket.

Av utredningens material framgår att missbruket har en stark koppling till styrketräning och kroppsbygge samt kroppsfixering. I utredningens

omfattningsundersökning uppgav 3 % av dem som styrketränade regelbundet, dvs. dagligen eller 2–3 gånger i veckan, att de hade prövat anabola steroider. Två tredjedelar av dem som hade erfarenhet av anabola steroider hade också styrketränat. Liknande resultat framkom i en undersökning CAN genomförde 1994 i ett antal gymnasieskolor. Bland dem som styrketränade var andelen som hade prövat anabola steroider 5 %. Motsvarande andel bland dem som inte tränade över huvud taget var mindre än 0,5 %.

Bland motiven till att börja med kroppsbygge kan finnas ett behov av ett ”projekt”, påverkan av rådande mansideal, bristande självförtroende eller ett behov av en identitet. Ett begränsat utbud av andra sysselsättningar kan också vara en bidragande faktor. Gymmet får ofta en central funktion för kroppsbyggaren och de värderingar och normer som gäller på gymmet blir styrande. Ofta sker introduktionen till anabola steroider på gymmet.

Många upplever under bruket av anabola steroider en markant förändring av kroppsvolymen. Olika fysiska eller psykiska bieffekter är vanliga. Många känner ett psykiskt välbefinnande som dock kan vara en indirekt effekt som uppstår då kroppen växer och kroppsbyggaren når sitt mål. Vid fortsatt bruk sker i många fall en förändring till det sämre och stressymptom, depressioner, sexuella störningar och aggressioner kan uppkomma. Samtidigt blir kroppsbyggaren ofta sårbar och får svårt att tolerera motgångar, som att t.ex. hindras i sin träning eller tappa vikt. Orsaker till att man upphör med bruket av anabola steroider varierar, men som exempel kan nämnas medicinska skäl och rädsla för bieffekter, att man sakta mognar från sin livsföring eller att yttre förändringar inträffar, som t.ex. familjebildning, som ger alternativa värden. För vissa missbrukare går dock denna livsstil före allt annat och de fortsätter trots negativa konsekvenser.

I en intervjuundersökning med ett begränsat antal män som använde anabola steroider framkom att de intervjuade upplevde en känsla av välbefinnande som påminde om den effekt som erhålls vid intag av amfetamin. Enligt utredningens nyckelpersonsundersökning hade endast ett fåtal intervjuade kännedom om att anabola steroider används som psykoaktiv drog, dvs. för att nå ett allmänt välbefinnande eller ökat självförtroende. De intervjuades uppfattning var att ett sådant bruk närmast är av experimentell art och troligen äger rum främst inom en snäv krets av kriminellt belastade unga män.

4.5.3 Samband med social situation och missbruk av andra droger

I utredningens nyckelpersonsundersökning framkom att såväl kraftsporter som missbruk av dopningsmedel i och för sig förekommer inom alla socialgrupper men att missbrukarna främst synes komma från de resurssvagare samhällsgrupperna. Bland de extrema missbrukarna i åldrarna 20–30 år är många lågutbildade och verksamma i s.k. lågstatusyrken. De har sällan längre anställningar och är ofta arbetslösa.

I den undersökning av missbrukets omfattning som utredningen lät genomföra var andelen som hade prövat anabola steroider bland de arbetslösa 3 % och bland dem med enbart grundskoleutbildning 2 %. Totalt var det, som tidigare nämnts, endast 1,1 % av de intervjuade som hade erfarenhet av anabola steroider. Samma tendens avseende utbildning har framkommit också i andra undersökningar.

I såväl utredningens omfattningsundersökning som CAN:s undersökningar bland skolelever och mönstrande pojkar har det framgått att en betydligt större andel av dem som har prövat anabola steroider också har prövat narkotika än vad som gäller för samtliga tillfrågade. I utredningens omfattningsundersökning hade t.ex. nära nog var tredje av dem som hade prövat anabola steroider också någon gång prövat narkotika jämfört med 11 % av samtliga intervjuade.

Någon skillnad i konsumtion av alkohol mellan dem som hade erfarenhet av anabola steroider och dem som inte hade sådan erfarenhet framgick inte i utredningens omfattningsundersökning. CAN:s undersökningar har däremot uppvisat en mer omfattande alkoholkonsumtion bland dem som uppgav sig ha använt anabola steroider.

Enligt de intervjuade i utredningens nyckelpersonsundersökning kombineras bruket av anabola steroider regelmässigt med andra droger eller läkemedel. Det förekommer att narkotiska preparat används för att höja prestationsförmågan och på så sätt öka träningskapaciteten. Narkotiska medel och alkohol används som rekreationsmedel, dvs. för att underlätta avkoppling mellan träningspassen. Olika läkemedel används för att dämpa bieffekterna av anabola steroider och den hårda träningen. Olika medel för muskeluppbyggnad kombineras också.

4.5.4 Samband mellan bruk av anabola steroider och kriminalitet

Den eventuella kopplingen mellan bruk av anabola steroider och kriminalitet, utöver den som redan föreligger vid otillåten hantering av dessa dopningsmedel, är ett område där kunskaperna fortfarande är bristfälliga.

En omdiskuterad fråga är om det föreligger ett orsakssamband mellan bruket av anabola steroider och våldsbrott. I ett tidigare avsnitt har redogjorts för de psykiska effekter som man känner till är förknippade med intag av anabola steroider. Ökad aggressivitet är en sådan effekt, men det är inte klarlagt om denna ökade aggressivitet verkligen har resulterat i våldshandlingar. Även om bruk av anabola steroider förekommer i samband med våldsbrott är det mycket svårt att fastställa om det är just intaget av anabola steroider som orsakat det våldsamma beteendet.

En annan fråga är hur utbrett missbruket av dopningsmedel (framför allt anabola steroider) är bland kriminellt belastade personer. En viss uppfattning om detta skulle möjligen kunna fås från Kriminalvårdsstyrelsens statistik över beslag av dopningsmedel på kriminalvårdsanstalter. Dessa uppgifter är i regel ganska osäkra och

antalet beslag för litet för att man skall kunna se några tendenser till förändring i någon riktning. De beslag som görs är i regel mycket små, men görs något större beslag kan det kraftigt påverka statistiken. Vad man kan utläsa av statistiken är att missbruk av anabola steroider förekommer bland dem som är kriminellt belastade. Uppgifterna kan däremot inte svara på hur omfattande missbruket av dopningsmedel är bland de intagna.

Ett annat faktum som pekar på en koppling mellan anabola steroider och kriminalitet är att polisens beslag av dessa medel ofta görs i samband med utredning av annan brottslighet. I sådana fall kan dock medlen vara avsedda att säljas vidare och inte för egen konsumtion.

4.6 Dopningsfrågorna i ett internationellt perspektiv

4.6.1 Regleringen av dopningsmedel i andra länder

Utanför Sverige är det mindre vanligt att dopning regleras i en särskild lag. I Danmark har man dock en dopningslag, vars innehåll motsvarar vad som gäller enligt den svenska dopningslagen.

De dopningsmedel som är narkotiska preparat omfattas i regel av narkotikalagstiftningen i respektive land. Andra medel kan omfattas av landets läkemedelslagstiftning eller särskilda föreskrifter som rör läkemedel. Anabola steroider är oftast receptbelagda enligt läkemedelsbestämmelser. I en del fall finns särskilda straffbestämmelser som gäller viss hantering, t.ex. överlåtelse, av anabola steroider. I Belgien och Frankrike finns lagar som förbjuder dopning vid idrottstävlingar. Överträdelse av lagens bestämmelser eller, i Frankrike, av sanktioner som meddelats med stöd av lagen kan bestraffas med fängelse.

Det är sällsynt att själva bruket av dopningsmedel är kriminaliserat. I några delstater/territorier i Australien samt undantagsvis i USA:s delstater har man dock valt att kriminalisera även konsumtionen av anabola steroider. I många länder är inte heller innehav för eget bruk av anabola steroider straffbelagt.

4.6.2 Det internationella arbetet mot dopning

Det internationella arbetet mot dopning har till stora delar ägt rum inom de internationella idrottsorganisationerna och inneburit åligganden för de nationella idrottsorganisationerna. Även i övrigt har arbetet främst avsett åtgärder för att förhindra dopning inom idrotten och bruket av dopningsmedel har endast i begränsad omfattning behandlats i ett folkhälsoperspektiv.

Bland FN-organen har WHO och UNESCO engagerat sig i arbetet mot dopning och bl.a. utarbetat rapporter och anordnat konferenser.

Bland internationella överenskommelser på området kan nämnas ett avtal om internationellt samarbete mot dopning på idrottsområdet kallat The International Anti-Doping Arrangement (IADA) som nyligen undertecknades av Sverige och därmed blev omedelbart gällande mot

Sverige. Avtalet hade tidigare undertecknats av företrädare för regeringarna i Australien, Kanada, Nya Zeeland, Norge och Storbritannien.

Det förekommer även samarbete mellan polis- och tullmyndigheter i olika länder. De nordiska länderna samarbetar sedan några år tillbaka i det Nordiska dopingprojektet, som berörs kortfattat under rubriken *Nordiskt samarbete*.

Europeiskt samarbete

Inom EU har ett stort antal direktiv antagits som rör läkemedelskontrollen. Reglerna syftar till att harmonisera frågor om bl.a. tillverkning och försäljning. Angående dopning inom idrotten antog Europeiska gemenskapernas råd och medlemsländerna 1992 ett antal förhållningsregler i en resolution (Code of Conduct Against Doping in Sport). I resolutionen uppmanas Europakommissionen och medlemsländerna att tillämpa denna kodex i kampen mot dopning. År 1994 antog Europaparlamentet en resolution om idrott och dopning, vars rekommendationer när det gäller dopningsfrågorna i huvudsak överensstämmer med vad som gäller inom Europarådets konvention mot dopning (se nästa stycke). Europakommissionen har bland annat medverkat till framställning av utbildnings- och informationsmaterial samt finansiering av forskningsprojekt.

Europarådets konvention mot dopning öppnades för undertecknande 1989. Konventionen är öppen för Europarådets medlemmar samt vissa i konventionen angivna stater. Emellertid kan även andra stater ansluta sig efter inbjudan. För Sveriges del trädde konventionen i kraft den 1 augusti 1990. Konventionen tar sikte främst på dopning som ett idrottsproblem och syftet är att minska och slutligen avskaffa dopningen inom idrotten. För bl.a. övervakning och tillämpning av konventionen och beslut rörande konventionen har en särskild övervakningsgrupp tillsatts. Utöver att vissa åtgärder krävs för att minska tillgången på dopningsmedel berörs inte i konventionen frågor om dopning som ett folkhälsoproblem i sig. Vad som skall utgöra dopningsmedel enligt konventionen bestäms i en särskild lista med utgångspunkt i IOK:s lista. Konventionen upptar en rad åtgärder för uppnående av ovan angivna syften och konventionsstaterna åtar sig att, inom ramen för statens konstitutionella befogenheter, verka för dessa syften. Parterna skall bl.a. genom lagstiftningsåtgärder eller administrativa åtgärder begränsa tillgången på och bruket av förbjudna dopningsmedel och dopningsmetoder, i synnerhet anabola steroider.

Vid övervakningsgruppens sammanträde i maj 1996 beslutades att även folkhälsoperspektivet skall aktualiseras för eventuella åtgärder inom Europarådet. Europarådets ministerkommitté beslutade nyligen att studier skall genomföras av missbruket av dopningsmedel utanför idrotten. Sverige kommer att medverka i detta arbete.

Nordiska rådet antog 1994 en rekommendation avseende hormondopning. Nordiska rådet rekommenderade därvid Nordiska Ministerrådet att undersöka förutsättningarna för ett utvidgat nordiskt samarbete i syfte att bekämpa missbruket av anabola steroider och andra dopningspreparat. I rekommendationen anmanas även de nordiska ländernas regeringar att på den europeiska dagordningen föra upp problemet med anabola steroider utanför idrotten samt att verka för att alla medlemmar av Europarådet ratificerar Europarådets konvention mot dopning. Nordiska rådet har även gett ekonomiskt stöd till nordiska konferenser om dopning samt verkat för att få till stånd samverkan med bl.a. de baltiska staterna.

På myndighetsnivå samarbetar de nordiska tull- och polismyndigheterna genom det Nordiska dopingprojektet. Huvudsyftet med projektet har varit att utbyta information av såväl praktisk som teoretisk art samt att sammanställa statistik över beslagen. Projektet har sedan 1995 legat inom ramen för det s.k. PTN-samarbetet (Polis och tull i Norden) som sedan en längre tid funnits för narkotikabekämpningen.

Internationellt samarbete inom idrottsrörelsen

Många av de svenska specialidrottsförbunden är även medlemmar i internationella och i en del fall också europeiska specialförbund. Specialförbund med olympiska idrottsgrenar ingår i nationella olympiska kommittéer. Därutöver finns fristående internationella organisationer.

För de internationella specialförbunden utgör General Association of International Sports Federation (GAISF) ett samlingsförbund. I den olympiska rörelsen, som bl.a. består av internationella specialförbund och de olika nationella olympiska kommittéerna, är IOK det ledande organet. Dessa organisationer samt bl.a. Internationella friidrottsförbundet (IAAF) har länge agerat mycket aktivt för att bekämpa dopningen inom idrotten. Något samstämmt regelsystem finns inte mellan de olika nationella idrottsförbunden, även om de flesta grundar sina regler om vilka medel som är förbjudna på den av IOK upprättade listan. Den bristande samstämmigheten har skapat problem och harmoniseringsfrågor har därför fått en stor betydelse i det internationella arbetet.

Både GAISF och IOK har antagit resolutioner och urkunder i vilka tas upp principer och regler för arbetet mot dopning. Sedan 1988 har ett antal världskonferenser hållits rörande dopning inom idrotten. Syftet med konferenserna, som kallas för den permanenta världskonferensen mot dopning inom idrotten, är att utbyta information samt diskutera samarbete och åtgärder mot dopning. I viss utsträckning pågår samarbete med de nationella specialförbunden när det gäller t.ex. möjligheterna att genomföra kontroller av idrottsutövare.

RF samarbetar med och ger service till vissa nationella och internationella idrottsförbund i fråga om dopningskontroller. RF medverkar även i övervakningsgruppen och arbetsgrupperna för Europarådets konvention mot dopning. För att bl.a. harmonisera dopningsreglerna och möjliggöra kontroller av varandras idrottsutövare

har RF och de nordiska idrottsförbunden haft samverkansavtal sedan 1987. Det senaste avtalet, Nordic Anti-Doping Agreement, trädde i kraft 1994 och är öppet även för idrottsförbund utanför de nordiska länderna. De nordiska länderna ger även stöd till idrotten i de baltiska staterna när det gäller dopningsfrågan. Det kan också nämnas att RF har ingått ett avtal med Kinas olympiska kommitté som omfattar bl.a. expertutbyte, utbyte av informationsmaterial och ömsesidiga dopningskontroller.

4.7 Behovet av ändringar i dopningslagen och andra åtgärder mot dopning

Missbruket av dopningsmedel tycks inte öka i omfattning, utan tycks snarare ha stagnerat. Det är dock fortfarande ett problem främst med hänsyn till de hälsorisker missbruket medför. Fortfarande är kunskaperna otillräckliga på många områden. Det gäller dopningsmedlens effekter fysiskt och psykiskt, eventuella orsakssamband mellan bruket av AAS och våldsbrott, dopningsbrottslighetens karaktär och samband med annan brottslighet samt vilken vård och behandling man skall ge missbrukarna. Det är också oroande att de som missbrukar dopningsmedel i så stor utsträckning är ungdomar. Därför krävs åtgärder på många olika plan för att missbruket av dopningsmedel skall kunna motverkas på ett effektivt sätt. Det krävs både lagstiftning och satsningar på dels förebyggande åtgärder, dels utbildning och forskning.

Domstolarnas tillämpning av dopningslagen och det faktum att vissa dopningsbrott avser mycket stora mängder dopningsmedel talar för att en strängare straffskala för de grövsta brotten bör övervägas. Behovet av att samhället på ett konsekvent sätt tar avstånd från allt bruk av dopningsmedel som inte sker i medicinskt eller vetenskapligt syfte talar för att även bruket av de dopningsmedel som omfattas av dopningslagen bör kriminaliseras. När det gäller dopningsmedel som inte omfattas av dopningslagen kan en skärpning av läkemedelslagstiftningen vara motiverad.

Regeringen redovisar i följande avsnitt sina överväganden och förslag rörande åtgärder för att komma till rätta med problemet med missbruk av dopningsmedel.

5 ”Dopning” eller ”doping”?

Regeringens bedömning: Ordet ”doping” bör även fortsättningsvis användas i berörda lagar.

Utredningens förslag: Utredningen föreslår en övergång till ordet ”doping”.

Remissinstanserna: Med undantag för *Kammarrätten i Göteborg*, som välkomnar utredningens förslag, är det inga remissinstanser som särskilt kommenterar denna fråga.

Skälen för regeringens bedömning: När dopningslagen infördes beslutades att uttrycket ”dopning” skulle användas. Detta uttryck förefaller hittills inte ha slagit i genom i praktiken vare sig inom idrottsrörelsen eller i den allmänna debatten. Dopning av det slag som nu förekommer är dock en förhållandevis modern företeelse. Dopningslagen har varit i kraft i cirka sex år, vilket är en relativt kort tid. I t.ex. Svenska Akademiens ordlista över det svenska språket anges ”dopning” som förstahandsalternativ. Mot bakgrund av vad som nu sagts anser regeringen att detta ord bör användas även fortsättningsvis.

Lagrådet förordar i sitt yttrande ett byte till ordet ”doping”. Enligt Lagrådets uppfattning har ordet ”doping” blivit fast etablerat såväl hos allmänheten som hos massmedia och inom idrottsrörelsen. I och för sig anser Lagrådet att det kan vara naturligt att det i början, när en företeelse är ny, råder osäkerhet om den rätta benämningen. Man anser dock att det nu har gått så lång tid utan att uttrycket ”dopning” fått fäste att det allvarligt bör övervägas om inte en övergång till ordet ”doping” bör genomföras för att få en överensstämmelse med det allmänna språkbruket.

Regeringen har förståelse för Lagrådets synpunkter, men anser att det inte kan uteslutas att ordet ”dopning” kan få en mera utbredd användning i framtiden. Med hänsyn främst till att ordet ”dopning” är mera förenligt med det svenska språkssystemet bör detta ord behållas i lagstiftningen och på så sätt ges möjlighet att få ett större genomslag. Regeringen har fått stöd för denna uppfattning genom yttranden från bl.a. Svenska Akademien, Svenska språknämnden och Svenska Läkaresällskapets kommitté för medicinsk språkvård.

6 Åtgärder för att förebygga missbruk och begränsa tillgången på dopningsmedel

6.1 Förebyggande åtgärder

Regeringens bedömning: Åtgärder för att motverka missbruket av dopningsmedel bör vidtas på flera plan. Förebyggande åtgärder har en central roll. Särskilda insatser bör riktas till ungdomar. Skolans ansvar när det gäller att informera om dopning bör klargöras. Det förebyggande arbetet bör även inriktas på att hålla gymanläggningarna fria från dopningsmedel. I detta arbete har kommunerna en nyckelroll. Några ändringar vad gäller kommunernas rättsliga befogenheter att införa direkta dopningsförbud och genomföra dopningskontroller riktade mot enskilda bör dock inte göras.

Utredningens bedömning: Utredningens bedömning överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: En majoritet av remissinstanserna är positiva till en satsning på förebyggande åtgärder. *Folkhälsoinstitutet* anser att marknadsföringen av kosttillskott är en fråga som bör ges större tyngd i

samband med förebyggande åtgärder. *Svenska Kommunförbundet* anser att det måste vara möjligt att kräva testning mot dopning av dem som besöker kommunalt drivna gymanläggningar. Om sådan testning befins strida mot grundlagen kräver förbundet lagändringar. Även *Landstingsförbundet* tar upp denna fråga.

Bakgrunden till regeringens bedömning

Förebyggande arbete

Viktiga aktörer i det förebyggande arbetet är idrottsrörelsen, myndigheter, kommuner, landsting, skolor och gymanläggningar. Till dem som informerar om dopning hör också bl.a. polisen och apoteken.

På nationell nivå verkar Folkhälsoinstitutet, en central myndighet med uppgift att förebygga sjukdomar och annan ohälsa och främja en god hälsa för alla. Huvudlinjerna i Folkhälsoinstitutets arbete mot dopning är att ta fram ny kunskap inom ett nytt missbruksområde och att sprida kunskaper om dopningsmissbrukets risker och konsekvenser till strategiskt viktiga personer och grupper. Ansvaret för det preventiva arbetet ligger därvid på lokal nivå. Det är vidare på Folkhälsoinstitutets uppdrag som Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) genomför sina kontinuerliga kartläggningar av brukets omfattning. På nationell nivå har Folkhälsoinstitutet ansvar för den s.k. samordningsgruppen som består av ett tjugotal myndigheter och organisationer som har möjlighet att medverka till att förebygga missbruket av dopningsmedel.

Folkhälsoinstitutet har tidigare ekonomiskt svarat för Dopingjouren vid Huddinge sjukhus. Dopingjouren är en telefonjour som är öppen för allmänheten i hela landet och dit allmänheten kan vända sig med frågor som rör bruket av dopningsmedel. Folkhälsoinstitutets ekonomiska engagemang i Dopingjouren har nu upphört. Dopingjourens verksamhet finansieras för närvarande av Pharmacia & Upjohn.

Riksidrottsförbundets arbete

Riksidrottsförbundets (RF:s) roll i det förebyggande arbetet har främst varit att stimulera specialförbunden och distriktsförbunden till lokala insatser. RF följer aktivt utvecklingen inom dopningsområdet och initierar egna utvecklingsprojekt för att söka ny kunskap samt upprätthåller genom Dopingkommissionen och Antidopinggruppen på RF:s kansli en hög kompetens.

Ett nätverk av kontaktpersoner som aktivt följer dopningsfrågan och för vidare information har byggts upp i special- och distriktsförbunden. RF producerar också informations- och utbildningsmaterial samt genomför utbildning av dopningskontrollanter, informatörer och förbundsläkare.

RF deltar också i olika samverkansgrupper, bl.a. den centrala samordningsgrupp i Folkhälsoinstitutets regi som nämns ovan.

Genom en enkät tillfrågade Svenska Kommunförbundet våren 1995 landets kommuner om deras aktiviteter mot missbruk av dopningsmedel. Enkäten besvarades av 208 kommuner, varav 63 % bedrev någon aktivitet mot dopning. Aktiviteterna var dels sådana som var direkt inriktade mot gymverksamheten, dels andra förebyggande åtgärder. Insatserna riktade sig ofta till ungdomar. I många kommuner fanns samrådsgrupper där myndigheter och organisationer deltog.

Någon motsvarande kartläggning av landstingens aktiviteter har inte gjorts. Som exempel på förebyggande aktiviteter kan dock nämnas att Värmlands läns landsting medverkar i en länsgrupp mot dopning med representanter också från tull, polis, idrott, kommunförbund och länsstyrelse. Länsgruppen ägnar sig bl.a. åt information och enkätundersökningar.

Skolan

År 1994 antog regeringen nya läro- och kursplaner för grund- och gymnasieskolan. I läroplanen för grundskolan (Lpo 94) ges rektorerna ett särskilt ansvar för att ämnesövergripande kunskapsområden integreras i undervisningen i olika ämnen. Dit hör bland annat frågor om riskerna med tobak, alkohol, narkotika och andra droger (den s.k. ANT-undervisningen). Även i läroplanen för gymnasieskolan (Lpf 94) ges rektorerna ett särskilt ansvar för att eleverna får kunskaper på detta område.

Frågor om dopningsmedel anses av Skolverket ingå i begreppet ”andra droger”. Skolverket utarbetar för närvarande ett referensmaterial avseende ANT-undervisningen. Syftet är att ge ett diskussionsunderlag som stöd och hjälp för rektorer och lärare i utformandet av undervisningen. Dopning behandlas särskilt i kursplanerna för ämnet ”Idrott och hälsa”, ett ämne som är obligatoriskt för samtliga gymnasieprogram.

Riksförbundet Hem och Skola har också enligt sitt remissyttrande informerat skolor och Hem och Skolaföreningar/föräldraföreningar om undervisningsmaterial och föreläsare i ämnet.

Värnpliktiga och anställda inom försvaret

Enligt försvarsmaktens policy beträffande alkohol, narkotika och anabola steroider från 1996 skall all personal inom Försvarsmakten avhålla sig från all icke-medicinsk användning av bl.a. anabola steroider. Inom försvarsmakten har Arméns Idrottscentrum (AIC) till uppgift att utbilda försvarsmaktens idrottsledare och att utveckla idrotten inom försvarsmakten i enlighet med krigsbefattningens fysiska krav och i enlighet med friskvårdande principer. AIC har i samarbete med marinen och flygvapnet utarbetat riktlinjer och råd för försvarsmaktens arbete mot dopning inom idrotten.

Gymverksamhet kan ha olika inriktning. Den kan vara helt inriktad på styrketräning o.dyl. eller erbjuda även andra aktiviteter. Någon gemensam branschorganisation eller intresseförening för samtliga gym finns för närvarande inte. Vissa kommersiella kedjor finns i vilka enskilda gym ingår och en del gym ingår i något av de samarbetsprojekt som förekommer.

Enligt en inventering utförd av RF:s Antidopinggrupp 1993 fanns det ca 600 gym i Sverige. Inventeringen omfattade inte kommunala gym, gym som var inhysta på olika företag och arbetsplatser samt lokaler där verksamheten avsåg enbart rehabilitering. Av dessa 600 gym drevs 199 av föreningar inom RF och 401 var privata gym.

RF:s distriktsförbund har i många fall varit initiativtagare till antidopningsarbetet på gymmen. Arbetet har i stor utsträckning bestått i att medverka till avtal om förbud mot användande av dopningsmedel och om möjligheter till kontrollverksamhet m.m. Härutöver har även skriftlig information och föreläsningar erbjudits.

På kommunal och landstingsnivå har kampanjer och åtgärder mot dopning företagits på ett flertal platser i landet. Enligt den tidigare nämnda enkäten från Svenska Kommunförbundet hade 79 av 146 svarande kommuner fattat ett politiskt beslut om dopningsförbud i kommunala lokaler. Kommunerna har även genomfört informations- och utbildningsaktiviteter med speciell inriktning på gymmen.

I vissa län och kommuner har man lyckats få med ett stort antal gym i det förebyggande arbetet. På andra håll har det varit svårare att engagera gymmen. Utbildnings- och informationsåtgärder har förekommit men främst har samarbetet avsett olika former av avtal med gymmen om dopningsfria miljöer där dopningskontroller ofta varit ett betydelsefullt inslag.

Skälen för regeringens bedömning

Information och samverkan

Förebyggande åtgärder måste vidtas på flera plan och bygga på kontinuitet och samverkan mellan myndigheter och frivilliga organisationer. Arbetet måste även bli föremål för fortlöpande utvärdering.

Informations- och utbildningsinsatser är mycket viktiga åtgärder när det gäller att påverka människors attityder och beteenden och därigenom förhindra en spridning av missbruket av dopningsmedel. För såväl allmänheten i stort som för de grupper där risken för missbruk är störst är det väsentligt att informationen är saklig och korrekt. Anabola steroider och övriga dopningsmedel som dopningslagen är tillämplig på bör självfallet omfattas av informationsinsatserna. Även exempelvis preparat som marknadsförs som kosttillskott och uppges ha prestationshöjande eller muskeluppbyggande effekt bör dock uppmärksammas.

Kommunernas förebyggande insatser har till stor del bestått av informationskampanjer och samarbetsprojekt under en begränsad tid.

Sådana åtgärder fyller en viktig funktion, men bör främst fungera som komplement till mera kontinuerliga och långsiktigt inriktade åtgärder.

Ungdomar och personer med anknytning till gymverksamheten är målgrupper av central betydelse när det gäller förebyggande åtgärder, men information bör även ges till föräldrar och andra vuxna i ungdomarnas omgivning. Lärare och andra vuxna som arbetar med ungdomar, även de som arbetar på ideell basis, behöver kunskaper om problematiken rörande missbruket av dopningsmedel. Regeringens bedömning i fråga om behovet av utbildning för olika yrkeskategorier redovisas i avsnitt 12.

Det är viktigt att det förebyggande arbetet bygger på regelbunden samverkan mellan olika myndigheter och organisationer. Det finns redan i dag ett flertal lokala samarbetsorgan där det ingår representanter från bl.a. polis- och tullmyndigheter, sociala myndigheter, skolor och idrottsföreningar. Regeringen anser att sådan samverkan bör utvecklas även på andra håll. Ett effektivt förebyggande arbete kräver att myndigheter och organisationer med olika kompetens samverkar. Någon bestämd modell för hur en sådan samverkan bör se ut kan dock inte anges av regeringen, utan här måste bl.a. lokala förhållanden bli avgörande.

Det är väsentligt att olika projekt utvärderas. Utvärderingar krävs dels för utvecklingen av metoder i det förebyggande arbetet, dels för bedömningen av kostnadskonsekvenser av olika åtgärder.

Folkhälsoinstitutet och Dopingjouren

RF anser att Folkhälsoinstitutet bör få ett klart uttalat ansvar för antidopningsarbetet i samhället och att myndigheten bör tillföras resurser för att utveckla samverkansgruppen. Regeringen bedömer det som angeläget att Folkhälsoinstitutet även fortsättningsvis följer utvecklingen när det gäller dopningsmissbruket i samhället. För närvarande finns det dock inte skäl att ålägga Folkhälsoinstitutet ytterligare uppgifter avseende denna fråga.

Beträffande Dopingjouren framför bl.a. RF att jourens framtid bör tryggas med statliga medel. Dopingjouren har en viktig funktion för kunskapsinsamlandet när det gäller missbrukssituationen i dag. Dessutom samverkar Dopingjouren med Kompetenscentrum för dopingfrågor vid Huddinge sjukhus (se avsnitt 11) och har därigenom betydelse för försöken att utveckla behandlingsprogram för missbrukare av dopningsmedel. Folkhälsoinstitutet, som tidigare finansierat verksamheten, har dock gjort bedömningen att kompetensen på dopningsområdet regionalt och lokalt har ökat och att en finansiering från institutets sida av en jourtelefon för dopningsfrågor inte kan motiveras med hänsyn till de prioriteringar av olika insatser som måste göras. Mot bakgrund härav anser regeringen inte att det föreligger tillräckliga skäl för att Dopingjouren skall erhålla ekonomiskt stöd från staten.

Forskning när det gäller såväl de bakomliggande orsakerna till missbruket av dopningsmedel som ungdomskulturen i stort visar att frågor om missbruket av dopningsmedel måste tas upp i ett större sammanhang och att frågan om ungdomars värderingar och attityder till livsstils- och identitetsfrågor är mycket viktiga. Missbruket av anabola steroider synes vara intimt förknippat med kroppsuppfattningar och identitetsfrågor.

Mot bakgrund av vad forskningen nu visar vill regeringen framhålla att det förebyggande arbetet inte endast kan inriktas på upplysning om de risker för hälsan som ett missbruk av dopningsmedel kan medföra. Med hänsyn till den kommersialisering som ungdomstiden nu präglas av och den påverkan som TV och andra medier har på ungdomars attityder framstår det som en allt viktigare uppgift för de vuxna i ungdomarnas närhet att ta del i ungdomarnas liv och aktivt ta upp frågor om identitet och attityder till kropp och hälsa.

Detta hindrar naturligtvis inte att upplysningen också måste vara inriktad på att skapa medvetenhet om farorna vid missbruk av dopningsmedel. Det är viktigt att denna information är saklig och korrekt, så att den framstår som trovärdig jämfört med de uppgifter som förekommer i t.ex. litteratur och tidskrifter riktade till kroppsbyggare.

I upplysningsarbetet fyller skolan en viktig funktion. Enligt läroplanerna för såväl grund- som gymnasieskolorna har skolan ett ansvar för att eleverna bl.a. informeras om riskerna med tobak, alkohol, narkotika och andra droger (den s.k. ANT-undervisningen). Som tidigare nämnts anser Skolverket att dopningsmedel ingår i begreppet ”andra droger”. Regeringen anser dock att det tydligt bör framgå att dopningsmedel skall tas upp inom ANT-undervisningen.

Utänför skolan har fritidsverksamheten stor betydelse. Frågor om missbruk av dopningsmedel har en naturlig plats inom idrotten och det är därför viktigt att idrottsledarna aktivt tar upp dessa frågor. Även andra frivilliga organisationer har en viktig roll när det gäller att påverka ungdomars attityder och värderingar. Deras verksamhet bör främjas av staten, genom Folkhälsoinstitutet, och de enskilda kommunerna på olika sätt. Det ankommer även på de kommunala nämnder som har hand om frågor om den kommunala fritidsverksamheten att se till att frågor om missbruk av dopningsmedel uppmärksammas i den verksamhet som riktar sig till ungdomar.

Information om missbruk av dopningsmedel bör även regelmässigt ges till samtliga värnpliktiga under den tid de genomför sin grundutbildning.

Enbart informationsinsatser riktade till unga är dock inte i sig tillräckliga. Det är viktigt att de vuxna engagerar sig och tar del i ungdomarnas aktiviteter. Vuxenvärlden kan påverka ungdomarnas attityder genom att påvisa alternativ och ge motbilder. Som exempel kan nämnas att man på vissa skolor har särskilda kontaktpersoner som har som uppgift att dels informera om dopningsfrågor, dels fungera som förebilder och handleda de elever som är intresserade av styrketräning. Det har även genomförts projekt för att visa att regelbunden och rätt

Gymverksamheten

Statistik från idrottsrörelsens provtagningar inom olika grenar och undersökningar av omfattningen av bruket av anabola steroider visar ett tydligt samband mellan missbruket av anabola steroider och styrketräning. Det finns alltså en klar koppling mellan missbruket och de aktiviteter som erbjuds på gymanläggningar, samtidigt som undersökningarna också visar att den helt övervägande andelen av dem som styrketränar inte har prövat anabola steroider. Mot bakgrund av vad som nu sagts är det högst väsentligt att det förebyggande arbetet även inriktar sig på gymanläggningarna för att hålla dessa verksamheter fria från anabola steroider och andra dopningsmedel. Som redovisats i det föregående har också flera initiativ tagits till att hålla gymanläggningarna fria från dopningsmedel.

Det är angeläget att även de privata gymanläggningarna engageras och uppmuntras till samverkan i olika former. Initiativ till självsanering i branschen bör stödjas. Den positiva effekten av ett aktivt ställningstagande mot dopning kan ha bör framhållas. I kommunernas förebyggande arbete med inriktning på gymmen bör kontrollverksamhet i sig inte vara det viktigaste momentet i de förebyggande åtgärderna utan målsättningen bör vara att påverka människors attityder och uppmuntra till ett hälsosamt tränande. Utbildning och information behövs både för personal och besökare på gymmen. Eftersom de privata gymmen inte står under offentlig kontroll kan samhället inte ställa några krav på att personalen skall ha någon formell utbildning. Utbildning av personalen bör dock uppmuntras.

Det kan övervägas om särskilt tillstånd borde erfordras för att bedriva gymverksamhet. Regeringen anser dock att något sådant krav för närvarande inte bör införas. En sådan reglering är förenad med många svårigheter. För det första kan ett sådant tillståndskrav endast riktas mot de yrkesmässiga gymägare som driver för allmänheten tillgängliga gymanläggningar. Den variation som finns när det gäller hur olika gymanläggningar drivs medför mycket komplicerade avgränsningsfrågor. Det förekommer mycket små anläggningar som enbart hålls tillgängliga för en liten krets av personer. Risken är betydande att ett tillståndssystem skapar en situation med "svartklubbar" där det inte är möjligt med någon som helst insyn och dit missbrukarna söker sig. Ett tillståndssystem skulle även medföra betydande och kostnadskrävande administrativa insatser från samhället såväl när det gäller tillståndsförfarandet som kontrollen av efterlevnaden. En uppföljning bör dock ske av hur gymverksamheten bedrivs, så att behov av eventuella lagstiftningsåtgärder uppmärksammas.

Kommunerna har i många avseenden en nyckelroll när det gäller det förebyggande arbetet mot missbruk av dopningsmedel - genom information till ungdomar och vuxna i ungdomars närhet, genom att erbjuda alternativa verksamheter och stödja utvecklingen av positiva förebilder och genom att i samverkan med andra myndigheter, organisationer och enskilda verka för en ökad opinionsbildning mot dopning och missbruk av främst anabola steroider. När det gäller gymverksamheten kan det vara värdefullt att formulera en strategi och policy för kommunens arbete mot dopning, vilken kan läggas fast som ett principbeslut om plattform för det fortsatta arbetet och som en markering i syfte att stärka opinionsbildningen mot dopning.

Kommunernas rättsliga befogenheter att besluta om dopningsförbud och dopningskontroller

Som tidigare framgått har många kommuner fattat beslut om dopningsförbud i kommunala lokaler. Dopningsförbudet kompletteras i regel med föreskrifter om stickprovskontroller och eventuell avstängning om kontrollen visar att dopningsmedel förekommer i urinen eller om den tränande vägrar lämna prov.

Enligt 2 kap. 6 § regeringsformen är varje medborgare gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. Begränsningar kräver enligt 2 kap. 12 § stöd i lag och får endast göras för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle. Även hot om sanktioner vid vägran är en form av tvång som medför att åtgärden inte kan anses vara frivillig.

Med det allmänna avses bl.a. kommunfullmäktige, kommunala nämnder och förvaltningsorgan. Ett kommunalt företag räknas normalt sett inte som det allmänna om inte företaget fullgör uppgifter som innefattar myndighetsutövning.

När en besökare utnyttjar en privat gymlokal sker det genom att ett avtal ingås med gymmets innehavare. Parterna har en betydande frihet att införa villkor av allehanda slag i avtalet. Gyminnehavaren har t.ex. rätt att föreskriva ordningsregler för nyttjandet av anläggningen. Något direkt hinder i lag mot att införa villkor om dopningskontroll i avtalet finns inte. Sådana villkor får dock bedömas utifrån allmänna avtalsrättsliga regler, exempelvis bestämmelserna i 36 § avtalslagen om oskäligen avtalsvillkor.

När det gäller gymverksamhet i kommunal regi kan till en början konstateras att 8 kap. 5 § regeringsformen föreskriver att kommunernas befogenheter och åligganden skall anges i lag. Huvudreglerna om kommunernas kompetens finns i kommunallagen (1991:900). En grundläggande förutsättning för att kommunerna skall få ägna sig åt en viss uppgift är att det är fråga om en angelägenhet av allmänt intresse som har anknytning till kommunens område eller dess medlemmar och att uppgiften inte skall handhas enbart av staten, en annan kommun, landsting eller någon annan (2 kap. 1 § kommunallagen). Enligt 2 kap. 2 § kommunallagen gäller vidare att kommunen skall behandla kommunmedlemmarna lika om det inte finns sakliga skäl för något annat

(likställighetsprincipen). Gymverksamhet torde i många fall vara förenlig med kommunallagen, exempelvis om anläggningen är knuten till en erkänd kommunal verksamhet som t.ex. en kommunal simhall.

Kommunen kan bedriva gymverksamhet i förvaltningsform eller genom ett av kommunen bildat företag. Kommunala företag är privaträttsliga juridiska personer vars verksamhet styrs av civilrättsliga regler. Även om de kommunala företagen i flertalet fall inte är primärt underkastade offentlighetsrättslig reglering måste verksamheten dock drivas huvudsakligen i enlighet med de principer som gäller om kommunen själv är huvudman. Den kommunala kompetensen får sålunda inte överskridas.

De grundläggande reglerna för kommunernas normgivningsmakt finns i 8 kap. regeringsformen. Innebörden av dessa regler är i princip att föreskrifter om förhållandet mellan enskilda och det allmänna, som avser åligganden för enskilda eller i övrigt avser ingrepp i enskildas personliga och ekonomiska förhållanden, skall meddelas genom lag. Emellertid har riksdagen möjlighet att bemyndiga regeringen att i förordning meddela föreskrifter om bl.a. skydd för liv, personlig säkerhet eller hälsa, eller om trafik eller ordningen på allmän plats. Regeringen har i sin tur möjlighet att överlåta åt kommunerna att meddela vissa föreskrifter om riksdagen medgivit detta.

Enligt ordningslagen (1993:1617) får kommunen, efter regeringens bemyndigande, meddela de föreskrifter som behövs för att upprätthålla den allmänna ordningen på allmän plats. Drogpolitiska syften i sig kan dock inte utgöra en grund för införande av ordningsföreskrift. Det är dessutom ytterst tveksamt om bruket av anabola steroider kan sägas påverka den allmänna ordningen på ett sådant sätt att ett förbud får intas i en lokal ordningsföreskrift. Generellt måste dock kommunala gym ha rätt att uppställa föreskrifter som tar sikte på säkerhet och ordning i lokalen, precis på samma sätt som andra upplåtare. En person som har intagit anabola steroider torde dock inte kunna utestängas från en kommunal lokal om han inte i övrigt stör ordningen. Den socialrättsliga lagstiftningen och hälso- och sjukvårdslagstiftningen ger inte heller stöd för kommunerna att meddela generella förbuds-föreskrifter. Kommunerna torde således inte ha kompetens att införa direkta dopningsförbud riktade mot enskilda oavsett om det rör sig om ett allmänt förbud eller om det begränsas till kommunala lokaler dit allmänheten har tillträde.

Själva nyttjandet av en kommunal gymanläggning följer i princip privaträttsliga regler. Kommunen har därför i stor utsträckning samma rätt som privata upplåtare att ställa upp avtalsvillkor, dock med den skillnaden att villkoren inte får strida mot särskilda kommunalrättsliga regler som t.ex. likställighetsprincipen. Vidare kan villkor i ett avtal med hänsyn till syfte och följderna anses vara av offentlighetsrättslig natur, vilket kan begränsa kommunens befogenhet att ställa villkoret. En föreskrift om dopningsförbud som tas in i ett avtal mellan kommunen och gymbesökaren får anses ha offentlighetsrättslig karaktär, vilket gör att regeringsformens regel om skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp måste beaktas i fråga om villkor att underkasta sig dopningskontroll. För att provtagningen skall vara förenlig med det skydd som regeringsformen ger bör samtycke från den som skall kontrolleras föreligga vid det tillfälle

då kontrollen skall genomföras. Det torde inte vara någon skillnad om verksamheten drivs genom ett kommunalt företag.

Svenska Kommunförbundet har krävt lagstiftningsåtgärder om det visar sig att grundlagen hindrar kommunerna att ställa upp villkor för tillträde till kommunala gym och att genomföra kontroller. Kommunförbundet anser att det är orimligt att det går att testa besökare på privata eller föreningsdrivna gymanläggningar men inte på anläggningar som drivs av kommuner. Regeringen har förståelse för denna synpunkt men gör bedömningen att en kommunal befogenhet till beslut och åtgärder av detta slag vore en betydande principiell nyhet som inte kan övervägas enbart med avseende på dopningsmedel. Sådana befogenheter finns t.ex. inte när det gäller alkohol och narkotika.

Regeringen föreslår vidare i avsnitt 8 att bruket av dopningsmedel skall kriminaliseras. Kommunerna saknar befogenhet att meddela ordningsföreskrifter rörande handlingar som är kriminaliserade. Att bevaka efterlevnaden av olika straffbud är en uppgift för polis och övriga rättsvårdande myndigheter. Frågan om kommunala föreskrifter om förbud m.m. förfaller därmed. I stället får kommunerna ökade möjligheter att när anledning därtill förekommer påkalla bistånd av polisen. Att polisanmälan regelmässigt görs om någon befattning med dopningsmedel misstänks kan också markeras i kommunens policy mot dopning.

6.2 Åtgärder för att begränsa tillgången på dopningsmedel

Regeringens bedömning: Insatserna för att begränsa tillgången på dopningsmedel måste bli effektivare. Dopningsbrotten bör lyftas fram mer, främst i polisens brottsutredande verksamhet. Polis- och tullmyndigheterna bör ha ett aktivt samarbete. Samverkan krävs även på det internationella planet. Regeringen avser att internationellt verka för att folkhälsoperspektivet lyfts fram samt ta upp frågor om åtgärder för att skärpa kontrollen över apoteken i vissa länder.

Utredningens bedömning: Utredningens bedömning överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Flera remissinstanser uttrycker sitt stöd för utredningens bedömning när det gäller åtgärder för att begränsa tillgången på dopningsmedel, även om *Rikspolisstyrelsen* också påtalar behovet av ytterligare resurser för detta arbete.

Bakgrunden till regeringens bedömning

Tillgången på dopningsmedel

Det föreligger stora svårigheter när det gäller att uppskatta vilka mängder dopningsmedel som finns tillgängliga på den illegala marknaden. Det synes dock som om tillgången på exempelvis anabola steroider är god.

Tull och polis har de senaste åren tagit relativt stora mängder dopningsmedel i beslag. Det är emellertid svårt att med utgångspunkt i de mängder som tas i beslag göra någon bedömning av hur mycket som totalt finns tillgängligt på den illegala marknaden. Troligen är dock det som beslagtogs endast en mindre del.

De beslag som gjorts av tullen under det senaste årtiondet redovisas i tabell 3. Den totala mängden tabletter och ampuller som årligen togs i beslag var större under perioden 1993–1995 än under de senaste två åren. Skillnaderna i beslagsmängd beror dock i stor utsträckning på att vissa av beslagen har omfattat stora kvantiteter. Dessutom skall anmärkas att en ampull anabola steroider i mängd motsvarar ett större antal tabletter och att omräkning inte har gjorts i beslagsstatistiken. I statistiken för 1996 och 1997 särredovisas dock antalet tabletter och antalet ampuller.

Här bör nämnas något om tullens kontrollverksamhet efter medlemskapet i EU. Eftersom huvudparten av i Sverige illegalt tillgängliga dopningsmedel härrör från utlandet är denna verksamhet mycket viktig. I och med Sveriges medlemskap i EU har en omfattande omorganisation genomförts av tullväsendet. När det gäller tullens befogenheter vid den inre gränsen trädde lagen (1996:701) om Tullverkets befogenheter vid Sveriges gräns mot ett annat land inom Europeiska unionen i kraft den 1 juli 1996. Denna lags regler är tillämpliga endast på vissa varor som t.ex. narkotika enligt narkotikastrafflagen och medel enligt dopningslagen. Lagens regler innebär att tullen i princip behåller sina tidigare befogenheter till kontroll. Således har tullen rätt att utföra s.k. selektiva kontroller, dvs. när urvalet av vem som skall kontrolleras görs med utgångspunkt från exempelvis riskprofiler eller tulltjänstemannens yrkeserfarenhet. Däremot finns ett uttryckligt förbud mot s.k. slumpmässiga kontroller. Tullens befogenheter när det gäller tredje land, dvs. länder som inte är medlemmar i EU, regleras i tullagen (1994:1550) som trädde i kraft den 1 januari 1995. När det gäller dessa länder behålls i lagen de tidigare möjligheterna till kontroll fullt ut, således även slumpmässiga kontroller.

I tabell 4 redovisas polisens beslag. Notabelt är att antalet beslagtagna tabletter minskat under de senaste åren medan antalet beslagtagna ampuller har ökat.

Vid en jämförelse med antalet beslag av narkotika framgår att antalet beslag av dopningsmedel är betydligt lägre än antalet beslag av narkotika. Tullens och polisens beslag av narkotika och narkotiska läkemedel uppgick t.ex. 1994 till totalt 11 215 beslag.

Det kan konstateras att huvuddelen av mängden dopningsmedel som finns tillgängliga på den illegala marknaden utgörs av insmugglade medel. Av beslagsstatistiken framgår att det är vid gränserna de stora beslagen görs. Den legala förskrivningen av dopningsmedel är mycket liten i Sverige och enligt de kontroller som företagits av såväl Läkemedelsverket som Socialstyrelsens regionala tillsynsmyndigheter är missbruk vid förskrivning av läkemedel innehållande dopningsmedel en marginell förekomst. Inte heller finns uppgifter om att stölder av anabola steroider förekommer annat än i undantagsfall. Däremot har tillväxthormonet Genotropin stulits från tillverkaren vid ett antal tillfällen de senaste åren.

Fortfarande utgör de s.k. ryssfemmorna, tabletter med anabola steroider vilka härrör från de östeuropeiska länderna, en stor andel av beslagtagna mängder. Smugglingen synes dock de senaste åren i ökande utsträckning äga rum från länder inom Europeiska unionen. Det är i dessa fall främst fråga om preparat som legalt tillverkats i dessa länder och som inköpts på de lokala apoteken. En annan tendens är att andelen injektionspreparat ökar.

Även om tillgången på illegala dopningsmedel synes vara god är dock denna hantering betydligt mindre till sin omfattning än den illegala hanteringen av narkotika. Hur den illegala marknaden ser ut och på vilket sätt försäljningen är organiserad kan man i dag inte med säkerhet uttala sig om. Det finns vissa uppgifter som tyder på att det finns organiserade grupper som illegalt förmedlar dopningsmedel men det vanligaste torde vara att försäljningen sköts av enskilda individer. Polisens utredningar kan inte heller sägas visa att spridningen av dopningsmedel i allmänhet har någon direkt anknytning till de illegala narkotikakanalerna. Emellertid finns tecken på att såväl narkotika som dopningsmedel åtminstone till viss del förmedlas genom samma distributörer. Bl.a. har i vissa brottsutredningar framkommit att dopningsmedel tillhandahållits från etablerade narkotikaförsäljare.

Tabell 3 Tullens beslag av dopningsmedel 1988–1997

År	Antal beslag	Summa antal tabletter och ampuller	Antal tabletter	Antal ampuller
1988	29	162 865		
1989	25	95 995		
1990	45	488 000		
1991	72	74 429		
1992	47	46 879		
1993	74	174 259		
1994	96	247 718		
1995	77	120 492		
1996	72	49 746	29 411	20 335
1997	112	68 306	46 853	21 453

Källa: Generaltullstyrelsen, Dopingprojektets årsrapport 1997.

Tabell 4 Polisens beslag 1994–1997

År	Antal beslag	Mängd tabletter	Mängd ampuller (ml)
1994	236	144 000	2 585
1995	140	103 200	6 330
1996	170	70 000	8 500
1997	200	70 000	7 400

Källa: Rikskriminalpolisens (Kriminalunderrättelsetjänsten) årsrapport 1995 för Dopingprojektet (för åren 1994 och 1995). Muntlig uppgift från Rikskriminalpolisen (för åren 1996 och 1997). Uppgifterna är ungefärliga.

Polisens och tullens roll

Eftersom tillgången på dopningsmedel synes vara god kräver en effektiv kamp mot missbruket av dopningsmedel att åtgärder sätts in för att minska tillgången på dessa medel. Såväl polis- som tullmyndigheterna har här en central roll och det är enligt regeringen viktigt att dopningsbrotten kan ges tillräckligt utrymme i myndigheternas verksamhet.

Vid utredningens kartläggning har det framgått att dopningsbrotten generellt sett inte har haft någon självständig betydelse i polisens arbete. Aktiva åtgärder i form av spanings- och utredningsarbete har inte bedrivits i någon större omfattning. De flesta av polisens beslag har gjorts då man påträffat dopningsmedel i samband med utredning av annan brottslighet. Detta kan delvis förklaras med dåliga kunskaper hos poliserna. En annan förklaring som har givits är att dopningsbrotten handläggs på polismyndigheternas narkotikarotlar och att dessa brott har uppmärksamrats mindre än narkotikabrotten.

Regeringen anser att insatser mot dopningsbrotten bör lyftas fram i större omfattning än vad som nu sker. Nödvändiga åtgärder för att effektivisera bekämpningen av dopningsbrotten bör vidtas.

Eftersom huvudparten av i Sverige illegalt tillgängliga dopningsmedel härrör från utlandet är tullens kontrollverksamhet mycket viktig. Det är därför av största vikt att de lokala tullmyndigheterna upprätthåller kunskaperna om dopningsmedel och att kontrollverksamheten inte förminskas. Ett nära samarbete mellan polis- och tullmyndigheterna måste även fortsättningsvis finnas.

Regeringen anser att en viktig faktor för att effektivisera arbetet är att personalen har den utbildning och kompetens som erfordras. Åtgärder för att öka kunskaperna hos de enskilda polismännen och tulltjänstemännen är därför väsentliga.

Internationell samverkan mellan tull- och polismyndigheter

Den stora mängden av dopningsmedel som smugglas in i landet och även den distribution av dopningsmedel som förekommer från personer i Sverige till andra länder nödvändiggör ett samarbete över gränserna mellan tull- och polismyndigheterna. På det nordiska planet medför det nordiska Dopingprojektet inom ramen för det s.k. PTN-samarbetet (Polis och tull i Norden) ökade möjligheter för ett sådant samarbete. Det är angeläget att kontakterna med utländska myndigheter utvecklas. Detta gäller särskilt de länder där dopningsmedel har sitt ursprung som t.ex. de f.d. öststaterna. Genom Sveriges medlemskap i EU har nya möjligheter till samarbete öppnats, bl.a. genom det pågående utvecklandet av Europol. Den svenska polisen och tullen har även ett antal s.k. sambandsmän utplacerade i olika länder vilka främst arbetar med internationell brottslighet. I detta arbete bör även hanteringen av dopningsmedel föras fram.

Tillflödet av dopningsmedel till Sverige är beroende av hur andra länder hanterar frågorna om dopningsmedel. Dessa frågor måste därför tas upp i de internationella organ där företrädare för de olika länderna deltar. Många länder ser fortfarande missbruket av dopningsmedel som ett problem inom idrotten. Regeringen avser därför att ta upp frågorna om dopningsmedel i olika internationella organ och i dessa sammanhang verka för att folkhälsoperspektivet lyfts fram. Initiativ som tagits i samband med Europarådets konvention mot dopning för att föra in folkhälsoaspekter bör följas upp. En särskild fråga som bör uppmärksammas internationellt är de möjligheter som i dag finns att få ut anabola steroider från apoteken i vissa länder, trots att avsikten är att de skall användas som dopningsmedel.

7 Medel som bör omfattas av dopningslagen

Regeringens bedömning: Inga ytterligare medel bör föras in i dopningslagen. Någon juridiskt bindande förteckning över dopningsmedlen bör inte upprättas.

Utredningens bedömning: Överensstämmer med regeringens bedömning.

Remissinstanserna: Av det fåtal instanser som framför synpunkter i detta avseende delar nästan alla utredningens bedömning. *Idrottshögskolan i Stockholm* anser att erythropoietin bör omfattas av dopningslagen. *Läkemedelsverket* anser att en officiell förteckning över dopningsmedlen borde upprättas.

Bakgrunden till regeringens bedömning: Inom idrotten är den av Internationella Olympiska Kommittén (IOK) fastställda listan vägledande för vad som skall anses som dopningsmedel. Vad som har styrt innehållet i listan är olika faktorer, däribland medlets potentiella prestationshöjande effekt och dess hälsovådlighet. Listan innehåller inte enbart substanser som i icke-medicinska sammanhang anses vara förkastliga, t.ex. narkotika eller anabola steroider, utan även koffein och beta-2-stimulerare (de sistnämnda substanserna förekommer i bl.a. läkemedel mot astma). På listan finns även medel som inte har någon prestationshöjande effekt men som vid analys inte kan särskiljas från andra liknande medel med sådan effekt samt medel som döljer att man använt t.ex. anabola steroider. Dopningslistan revideras varje år. Nu gällande lista fastställdes av IOK i januari 1998. Listan är indelad i kategorierna "Förbjudna ämnesklasser" (dvs. förbjudna medel), "Dopningsmetoder" och "Läkemedelsklasser underkastade vissa restriktioner".

IOK:s definition grundar sig på ett förbud mot grupper (klasser) av farmakologiska ämnen och substanser efter vilka dopningslistan är uppdelad. I listan upptas exempel på förbjudna ämnen. Uppräkningen av

ämnen är inte uttömmande utan förbudet gäller uttryckligen även ämnen närbesläktade med dem i förteckningen.

Klassen "Stimulantia" omfattar ämnen som på olika sätt ökar en persons vakenhet och uthållighet samt minskar trötthet. Ämnen som är förbjudna är bl.a. amfetamin, beta-2-stimulerare och efedrin. Även koffein ingår i denna grupp men dopning anses endast föreligga om koncentrationen överstiger ett visst värde.

Klassen "Narkotiska analgetika" omfattar ämnen som har en smärtstillande, lugnande eller ångestdämpande effekt som t.ex. morfin.

Klassen "Substanser med anabol effekt" är indelad i dels "Androgena anabola steroider", dels "Beta-2-stimulerande medel". Till den förstnämnda gruppen hör syntetiskt framställda anabola steroider och testosteron. Till den andra gruppen hör för närvarande vissa beta-2-stimulerare som antas ha anabol effekt, som t.ex. clenbuterol.

Klassen "Diuretika" omfattar olika typer av urindrivande ämnen.

Klassen "Peptid- och glykoproteinhormoner samt analoger" omfattar bl.a. tillväxthormon, erythropoietin (EPO) och humant choriogonadotropin (hCG).

Som förbjudna metoder upptas s.k. bloddopning och manipulering av urinprov på farmakologisk, kemisk eller fysisk väg. Bloddopning innebär att idrottsutövaren, genom t.ex. blodtransfusion, ökar antalet röda blodkroppar i blodet i syfte att få en ökad syreupptagningsförmåga.

Kategorin "Läkemedelsklasser underkastade vissa restriktioner" avser vissa ämnen som inte generellt är förbjudna men som står under vissa restriktioner och kan vara förbjudna inom vissa specialförbund. Som exempel kan nämnas alkohol, marijuana och s.k. betablockerare.

Enligt den svenska dopningslagens definition omfattar lagen nu hormonsubstanser som har eller antas ha anabol effekt samt sådana ämnen som ökar produktionen eller frisättningen av hormonsubstanserna. Således omfattar lagen enligt 1 § syntetiska anabola steroider (punkt a), testosteron och dess derivat (punkt b) samt tillväxthormon (punkt c). Dessutom omfattar lagen kemiska substanser som ökar produktion och frigörelse av testosteron och dess derivat eller av tillväxthormon (punkt d). Bland sådana substanser kan nämnas hormonet hCG (humant choriogonadotropin), som kan leda till ökad frisättning av manligt könshormon. Även GHB (gammahydroxybuturat) torde falla under denna punkt, eftersom denna substans har inverkan på frisättningen av tillväxthormon. Båda dessa substanser kan potentiellt ha allvarliga bieffekter.

Vid införandet av dopningslagen diskuterades om de medel som omfattas av lagen skulle föras in under narkotikalagstiftningens område. Både den särskilde utredaren och departementschefen intog ståndpunkten att det var främmande att behandla medel som anabola steroider och dylikt i en så speciell och rigorös lagstiftning som den särskilda narkotikalagstiftningen. Med hänsyn till att regeringen nu föreslår dels att bruket av dopningsmedel skall kriminaliseras, dels att vissa straffhöjande bestämmelser skall införas, kommer dopningslagen att närma sig narkotikastrafflagens (1968:64) reglering.

När det gäller definitionen av tillämpningsområdet för dopningslagen kan konstateras att denna skiljer sig från bl.a. den definition som finns på

narkotikalagstiftningens område. I det senare fallet har man valt en allmän definition av vad som skall anses vara narkotika, medan den närmare uppräknings av vilka medel och substanser som omfattas görs i en särskild förordning. Skälet till denna metod har varit att någon heltäckande definition av vilka medel som skall klassificeras som narkotika inte ansetts kunna göras eftersom narkotiska medel har varierande kemiska egenskaper och påverkar brukarna på olikartade sätt. Dessa definitionssvårigheter har inte ansetts föreligga beträffande de medel och ämnen som omfattas av dopningslagens definition. Begreppet anabola steroider ansågs från en farmakologisk och medicinsk synpunkt klart kunna avgränsas varför definitionen inte ansågs möta betänkligheter från rättssäkerhetssynpunkt (prop. 1990/91:199 s. 19).

Vid bedömningen av om ytterligare medel bör omfattas av dopningslagen är det främst vissa ämnen som finns upptagna på IOK:s lista som är av intresse.

Skälen för regeringens bedömning

Dopningsmedel bör även fortsättningsvis regleras i en särskild lag

Anabola steroider har inte visats vara beroendeframkallande. Även i övrigt synes missbruket av de medel som omfattas av dopningslagen till sin karaktär skilja sig från missbruket av narkotiska preparat, bl.a. när det gäller orsakerna till missbruket och hur missbruket skall motverkas eller brytas. Regeringen anser därför att den otillåtna hanteringen av dopningsmedel även fortsättningsvis skall regleras i en särskild lag.

Regeringen anser vidare att dopningslagens innehåll även fortsättningsvis skall begränsas till sådana substanser som har eller antas ha anabol effekt. Med hänsyn till de skärpningar av olika straffbestämmelser som föreslagits bör vidare dopningslagens regler förbehållas sådana medel där särskild anledning till särreglering föreligger, såsom då det föreligger allvarliga skaderisker eller risk för ett utbrett missbruk. Flera av de nya medel som upptäckts i dopningssammanhang täcks antingen av läkemedelslagen (1992:859) eller narkotikalagstiftningen. För många medel bedöms de nuvarande reglerna i läkemedelslagen och lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m. i princip vara tillräckliga. I syfte att motverka spridningen av läkemedel i vissa fall föreslår regeringen i avsnitt 10 vissa skärpningar i de straffbestämmelser som finns i lagen om handel med läkemedel m.m.

Behovet av en förteckning över dopningsmedlen

Vid kontakter med rättsvårdande myndigheter har framkommit att den mängd preparat som förekommer i brottsutredningarna vållat vissa svårigheter vid tillämpningen av dopningslagen. Dessa svårigheter berör emellertid inte definitionen som sådan, utan vad som efterfrågas är en förteckning som hjälpmedel för tull och polis. Bland remissinstanserna påtalar Läkemedelsverket att en officiell förteckning över

dopningsmedlen borde upprättas. I en skrivelse från några laboratoriechefer m.fl. som inkom till Socialdepartementet i mars 1997 tas vissa tolkningssvårigheter upp. Enligt skrivelsen är tolkningssvårigheterna av två slag, dels gränsdragningar och tolkningar mellan de olika delrubrikerna i 1 § dopningslagen, dels avgörandet av vilka substanser som omfattas av lagen. När det gäller punkt 1 a) och b) påpekas att det ofta är svårt att i befintlig dokumentation finna entydiga uppgifter om enskilda substanser. Tillverkarna framhåller olika effekter på samma preparat. På grund av detta kan olika preparat med samma verksamma substans klassas på olika sätt, vilket medför risk för skilda tolkningar från enskilda laboratorier. Begreppet derivat kan inom kemin dessutom tolkas på flera sätt. Beträffande punkt 1 d) påpekas i skrivelsen att det i dag finns ett ökande antal kemiska substanser som mer eller mindre har denna effekt och att det behövs en myndighet som fastställer vilka kemiska substanser som skall hänföras till denna punkt.

Regeringen anser att definitionen som sådan tills vidare får anses godtagbar. Emellertid kan det finnas ett behov av en förteckning över dopningsmedel som hjälpmedel åt de myndigheter som har att tillämpa dopningslagen.

I narkotikalagstiftningen har man valt en lagteknisk lösning som innebär att en allmänt hållen definition av vad som skall anses vara narkotika ges i narkotikastrafflagen. Vilka substanser som skall anses vara narkotika beslutas sedan av regeringen. När det gäller dopningslagen omfattar den bara vissa typer av dopningsmedel. Dessa har ansetts kunna avgränsas kemiskt med den nu gällande definitionen. En fördel med denna reglering är att det inte behövs någon kompletterande reglering och att lagstiftningen omfattar även nya medel som dyker upp på marknaden och har sådana kemiska egenskaper att de täcks av dopningslagens definition.

Regeringen anser att det inte vore lämpligt att bemyndiga någon myndighet att utfärda en juridiskt bindande förteckning över de dopningsmedel som dopningslagen är tillämplig på. Fördelen med en definition som är direkt tillämplig på nya medel skulle då gå förlorad. Regeringen ser dock inget hinder mot att de myndigheter som har att tillämpa dopningslagen upprättar en förteckning som – utan att vara juridiskt bindande – kan användas som ett hjälpmedel i tillämpningen.

Regeringen kommer dock att följa utvecklingen. Skulle det visa sig att de tillämpningsproblem som föreligger inte kan avhjälpas genom upprättande av en sådan förteckning som nämns ovan, får regeringen överväga vilka åtgärder som behöver vidtas. Ur rättssäkerhetssynpunkt är det väsentligt att tillämpningen av dopningslagen inte skiljer sig mellan olika myndigheter.

Kriterier vid bedömningen av i vad mån nya medel bör föras in i dopningslagen

Även om det i och för sig inte finns skäl att ändra i den grundläggande definitionen, kan det finnas anledning att utvidga dopningslagens

tillämpningsområde till ytterligare medel genom tillägg till den nuvarande definitionen i 1 § dopningslagen.

En utvidgning av dopningslagens innehåll till att omfatta flera dopningsmedel än i dag skulle för det första medföra att dopningslagens nuvarande klara medicinska definition förloras. De fördelar för tillämpningen av dopningslagen som en klar avgränsning innebär medför att det inte är lämpligt att föra in sådana medel som inte till sin karaktär kan jämföras med de nu ingående medlen och substanserna. För det andra måste straffbestämmelserna göras mer nyanserade om medel av skiftande karaktär förs in i dopningslagen. Av dessa skäl bör man inta en restriktiv hållning till vilka medel som skall omfattas av dopningslagen. De skärpningar som föreslås i läkemedelslagstiftningen medför också ett minskat behov av att kunna tillämpa dopningslagens strängare reglering när det gäller andra läkemedel än de som nu omfattas.

Följande kriterier bör tillämpas vid bedömningen av i vad mån nya medel skall falla in under dopningslagens tillämpningsområde

- medlets eller substansens karaktär i sig, dvs. om substansen eller medlet kan jämföras med de nu upptagna medlen och substanserna,
- om medlet har allvarliga hälsovådliga bieffekter,
- om medlet typiskt sett har en självbegränsande effekt vid intag,
- om risk för bruk av viss omfattning föreligger utanför den organiserade idrottsrörelsen,
- om medlet kan anses vara särskilt tilltalande för ungdomar,
- förekomsten och tillgängligheten i Sverige samt
- om annan tillämplig lagstiftning kan anses vara otillräcklig.

I det följande kommenteras särskilt vissa ämnen, där det kan ligga nära till hands att låta dopningslagens regler vara tillämpliga.

IGF-1

IGF-1 är en kroppsegen substans som förmedlar en stor del av tillväxthormonets anabola effekter. Negativa effekter är enligt studier vanliga, varav en del är av allvarlig karaktär. Bland bieffekterna har märkts bl.a. huvudvärk, sänkt blodsockerhalt samt sänkt puls och sänkt blodtryck. Det finns dock enligt utredningen inga uppgifter som pekar på att medlet används i dopningssyfte i Sverige. IGF-1 omfattas av läkemedelslagstiftningen, vilket i och för sig kan anses vara tillräckligt med hänsyn till de skärpningar som regeringen föreslår. Emellertid kan det på grund av sambandet mellan IGF-1 och tillväxthormon finnas skäl att ändå låta ämnet omfattas av dopningslagen. Förutsättningen för att så skall kunna ske är att dopningslagen utvidgas till att omfatta även ämnen som *frisätts* av tillväxthormon, vilket inte är fallet i dag. En sådan förändring skulle dock få konsekvenser som är svåra att överblicka och regeringen anser därför att det är lämpligare att inte göra någon ändring i detta avseende.

Vissa substanser i denna grupp, däribland clenbuterol, har visats ha en muskeluppbyggande och fettförbrännande effekt på djur. Clenbuterol och jämställda beta-2-stimulerare har därför införts på IOK:s lista över förbjudna dopningsmedel under gruppen ”Substanser med anabol effekt”. Intag av beta-2-stimulerare kan ha omedelbara bieffekter i form av bl.a. hjärtklappning, muskeldarrningar och huvudvärk. Eventuellt kan intag medföra allvarliga hjärtrytmrubbningar och förstoring av hjärtmuskeln. De omedelbara bieffekterna torde dock ha en självbegränsande effekt vid intag. Det är definitionsmässigt mycket svårt att föra in denna grupp i dopningslagen. Någon anledning att utsträcka dopningslagens regler till samtliga beta-2-stimulerare, utan hänsyn till det enskilda medlets anabola effekt, föreligger inte. En allmänt hållen definition i syfte att enbart täcka beta-2-stimulerare med anabol effekt torde även leda till svårigheter vid den praktiska tillämpningen, då det kan vara svårt att dra gränsen mellan vilka beta-2-stimulerare som har anabol effekt och vilka medel som inte har denna effekt. En sådan konstruktion väcker betänkligheter från rättssäkerhetssynpunkt. De föreslagna skärpningarna i lagen om handel med läkemedel m.m. innebär kraftigt ökade möjligheter att ingripa mot spridningen av dessa medel. Mot bakgrund av vad som nu anförts finner regeringen att det inte föreligger skäl att låta nu aktuella beta-2-stimulerare omfattas av dopningslagens straffbestämmelser.

Insulin

Insulin anses ha en muskeluppbyggande effekt, men det är oklart i vilken omfattning detta gäller. Emellertid torde bieffekterna medföra att insulin är starkt självbegränsande, eftersom det finns risk för kallsvettningar, oro och medvetslöshet. Intag av större doser insulin kan även vara livshotande. Det föreligger därför inte skäl att misstänka något utbrett icke-medicinskt missbruk av medlet. Därför finns inte heller något behov av att låta detta medel omfattas av dopningslagens regler.

Efedrin

Efedrin är ett amfetaminliknande ämne som kan ha centralstimulerande effekt. Bieffekter i form av bl.a. hjärtklappning och svårighet att urinera kan följa, varför medlet anses ha en självbegränsande effekt vid intag. Den legala användningen av efedrin regleras i läkemedelslagstiftningen och lagen (1992:860) om kontroll av narkotika. För närvarande föreligger enligt regeringens bedömning inget behov av strängare regler när det gäller kontrollen av spridningen av efedrin. Skulle ett behov visa sig i framtiden bör det ligga närmare till hands att låta efedrin omfattas av narkotikastrafflagen.

Betablockerare är en grupp läkemedel som enligt IOK:s lista är förbjudna att användas inom vissa precisionsidrotter. Betablockerare sänker uthållighets- och prestationsförmågan men har en oro- och nervositetsdämpande effekt och kan motverka skakighet. Anledning att använda sådant medel annat än vid t.ex. skytte och liknande koncentrationskrävande sporter föreligger inte. Något allmänt missbruk av dessa medel synes heller inte föreligga, varför det inte finns skäl att införa strängare regler för dessa medel än vad som följer av läkemedelslagstiftningen.

Erytropoietin

Erytropoietin (EPO) är ett ämne som ökar blodbildningen av främst blodkroppar i benmärgen och därför ibland används vid s.k. bloddopning. Enligt studier av friska försökspersoner synes bieffekter vara ovanliga, men intag av EPO kan medföra allvarliga bieffekter för personer med rubbad blodlevringsfunktion. Inom idrotten har EPO använts i sporter som t.ex. cykling men enligt utredningen anses utbredningen inom den svenska idrottsrörelsen vara obetydlig. Det tycks heller inte som om missbruket av EPO skulle ha spritt sig till personer utanför den organiserade idrotten. Bland remissinstanserna anser dock Idrottshögskolan i Stockholm att EPO bör omfattas av dopningslagen. Idrottshögskolan anser det troligt att användningen av EPO inom mer motionsinriktad verksamhet kommer att öka. Vidare menar Idrottshögskolan att EPO har allvarliga biverkningar som till viss del inte har uppmärksamats av utredningen. Till dessa hör en blodtrycksstegring under arbete som kan leda till en irreversibel påverkan på hjärtfunktionen. Regeringen delar dock utredningens bedömning att det för närvarande inte kan anses finnas någon risk för ett sådant utbrett hälsofarligt bruk som skulle motivera att EPO införs bland de i dopningslagen intagna medlen.

Diuretika

Diuretika (vätskedrivande eller urindrivande medel) är inte i sig dopningsmedel, eftersom de inte används för att förbättra prestationsförmågan eller öka muskelvolymen. Sådana medel används dock i dopningssammanhang för att dölja dopning genom en minskning av koncentrationen av vissa dopningsmedel i urinen. Diuretika kan också användas för att sänka vikten inför invägning i vissa idrotter. Dessa medel har därför tagits upp på den av IOK upprättade dopningslistan. Det rör sig om medel som potentiellt har allvarliga bieffekter. De allvarligaste komplikationerna som kan inträffa är förändringar av saltbalansen som kan medföra svårupphävda rubbningar av hjärtrytm m.m. Mot bakgrund av den inställning i fråga om dopningslagens tillämpningsområde som redovisats här anser regeringen inte att det finns anledning att föra in diuretika i lagen. Dessa medel regleras dock i läkemedelslagstiftningen.

Det förekommer uppgifter om att nikotin används i prestationshöjande syfte och det har inom idrottsvärlden diskuterats om bruket skall bedömas som dopning. Emellertid är bruket av nikotin för närvarande inte förbjudet enligt IOK:s regler. När det gäller bruket av nikotin i övrigt, dvs. utanför idrottens regelsystem, bör nikotin inte i första hand betraktas som ett dopningsmedel, utan som ett av stora grupper använt legalt njutningsmedel. För detta användningsområde finns regler i tobakslagen (1993:581).

Kosttillskott m.m.

Utöver de medel som tagits upp ovan förekommer ett utbrett bruk av olika kosttillskottspreparat som används i prestationshöjande eller kroppsuppbyggande syfte. Som exempel kan nämnas ginseng, kreatin och bikarbonat. Konsumtionen av sådana preparat är allmänt utbredd, såväl bland idrottsutövare som bland andra. Vissa preparat marknadsförs under varunamn som associerar till anabola steroider och andra förbjudna dopningsmedel. Det förekommer också att vissa kosttillskott i marknadsföringen sägs ha egenskaper som t.ex. ökar frisättningen av testosteron eller tillväxthormon. Livsmedelsverket och Läke­medelsverket har föreslagit att beteckningen kosttillskott skall reserveras för produkter som endast innehåller vitaminer och/eller mineralämnen och i vissa doser.

Regeringen anser att det finns anledning att se allvarligt på denna varumarknad. För närvarande finns dock ingen grund för att anse att medel av detta slag bör omfattas av dopningslagen. I huvudsak regleras kosttillskott i livsmedelslagen och frågor om eventuell ytterligare reglering bör om så erfordras tas upp som en fråga rörande den lagen.

Folkhälsoinstitutet anser att frågan om att sanera marknaden för kosttillskott bör utredas ytterligare. *RF* anser att en ökad kontroll och dokumentation i samband med någon form av licensiering skulle vara välkommet när det gäller kosttillskott. Regeringen bedömer det inte som nödvändigt att nu tillsätta en utredning men kommer att noggrant följa utvecklingen på detta område. Som nämnts tidigare bör också kosttillskotten uppmärksammas i det förebyggande arbetet.

Regeringen har på senare tid uppmärksammas på att en ny substans som marknadsförs som kosttillskott, androstendion, omvandlas till testosteron i kroppen. I juli 1998 beslutade Läke­medelsverket att läkemedelslagen skall tillämpas på bl.a. androstendion. Det finns även andra substanser som omvandlas till anabola steroider i kroppen. Dessa substanser torde inte omfattas av dopningslagen enligt definitionen i 1 §. I en skrivelse till regeringen tar Livsmedelsverket upp behovet av att kontrollera tillgången på råvaror för framställning av bl.a. medel som används i dopningssyfte samt s.k. biologiska prekursorer som t.ex. androstendion. När det gäller råvaror för framställning av AAS och andra dopningsmedel är detta en fråga som måste tas upp i EU-sammanhang, eftersom den i hög grad berör den fria rörligheten mellan EU-länderna. Det kan röra sig om ett stort antal ämnen med legala

användningsområden och en noggrann genomgång och undersökning av de ämnen som kan bli aktuella måste göras. Huruvida det finns skäl till en sådan reglering måste övervägas vidare. När det gäller substanser som androstendion finns risk för att användningen av dessa kan utvecklas till ett problem. Skulle så bli fallet kan en utvidgning av dopningslagen till att omfatta dessa ämnen bli aktuell. Utvecklingen på detta område bör därför bevakas så att behov av ändringar i lagstiftningen uppmärksammas.

8 Kriminalisering av bruket av dopningsmedel

Regeringens förslag: Bruk av dopningsmedel som inte äger rum i medicinskt eller vetenskapligt syfte kriminaliseras. Kriminaliseringen omfattar alla medel som täcks av dopningslagens definition.

Utredningens förslag: Överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Förslaget har fått ett mycket blandat mottagande. Antalet remissinstanser som tillstyrker förslaget är ungefär lika stort som antalet som är negativa till förslaget. Förslaget om kriminalisering tillstyrks eller lämnas utan erinran av bl.a. *Stockholms tingsrätt, Försvarmakten, Kriminalvårdsstyrelsen, Rättsmedicinalverket, Karolinska Institutet, Ungdomsstyrelsen, Sveriges Advokatsamfund, Riksidrottsförbundet* och *Riksförbundet Hem och Skola*. *Dopingjouren* tillstyrker förslaget beträffande anabola steroider och medel som på andra sätt kan öka graden av androgen påverkan, men avstyrker förslaget att kriminalisera bruket av tillväxthormon.

De remissinstanser som avstyrker förslaget att kriminalisera bruket av dopningsmedel tar sikte på bl.a. svårigheterna att beivra och bevisa det straffbelagda bruket av narkotika. Argumentet att en kriminalisering strider mot den straffrättsliga principen att handlingar riktade mot den egna personen eller eget intresse inte bör straffbeläggas framförs av bl.a. *Göta hovrätt, Riksåklagaren* och *Socialstyrelsen*. *Stockholms tingsrätt* och *Sveriges Advokatsamfund* anser däremot att ett avsteg från denna princip är befogat. *Göta hovrätt, Riksåklagaren, Rikspolisstyrelsen, BRÅ, Socialstyrelsen* och *Svenska Kommunförbundet* m.fl. tar upp bevisvärigheterna som ett viktigt argument mot en kriminalisering. Risken för att de som missbrukar dopningsmedel avstår från att söka vård anförs av *Rikspolisstyrelsen* och *Socialstyrelsen*.

Bakgrunden till regeringens förslag

Frågan om kriminaliseringen av bruket togs upp redan i förarbetena till dopningslagen i samband med diskussionen om var gränsen för det straffbara området skulle sättas. I promemorian som låg till grund för lagförslaget (Ds 1989:60 s. 55 f.) anfördes att övervägande skäl talade för att konsumtionen inte skulle kriminaliseras. Bl.a. bedömdes inte anabola steroider ge samma allvarliga skadeverkningar som narkotiska medel och

det ansågs inte visat att anabola steroider är beroendeframkallande. Utredaren ansåg att det förhållande att anabola steroider inte är beroendeframkallande och att det är brukaren själv som riskerar att skadas i sig torde vara en återhållande faktor för konsumtionen. Under remissbehandlingen framställdes emellertid önskemål från några av remissinstanserna om att även bruket skulle kriminaliseras bl.a. för att markera samhällets avståndstagande från all befattning med dopningsmedel. Departementschefen (prop. 1990/91:199 s. 22 f) uttryckte sin förståelse för de argument som framförts men kom, på de grunder som framförts i promemorian, fram till att narkotika och dopningsmedel inte helt kunde jämföras. Med hänsyn till dessa argument borde avgränsningen enligt departementschefen ske med utgångspunkt i den inom svensk straffrätt vägledande principen att inte straffbelägga handlingar som riktar sig mot den egna personen.

Diskussionen om en eventuell kriminalisering av bruket av dopningsmedel fortsatte i den allmänna debatten efter det att dopningslagen antagits. Frågan har även tagits upp i riksdagen genom ett antal motioner.

I ett internationellt perspektiv är det ovanligt att bruket av dopningsmedel är kriminaliserat. I länder som Norge och Danmark, som i likhet med Sverige har en särskild lagstiftning avseende dopningsmedel, har man inte kriminaliserat det icke-medicinska bruket av dopningsmedel. Det kan nämnas att den norska straffbestämmelsen inte heller omfattar innehav för eget bruk.

Möjligheter att detektera och analysera förekomst av dopningsmedel

Möjligheterna att påvisa förekomst av (detektera) olika medel är av stor vikt för beslut om eventuella sanktioner. Tillförlitligheten i analysresultaten har därför mycket stor betydelse från rättssäkerhetssynpunkt och är beroende av förfarandet vid provtagningen, säkerheten vid den kemiska analysen och tolkningen av analysresultaten.

I Sverige utförs det största antalet analyser av Dopinglaboratoriet, avdelningen för Klinisk Farmakologi, Huddinge Sjukhus. Laboratoriet står under Stockholms läns landstings ansvar och finansieras genom de intäkter analysverksamheten inbringar. År 1985 ackrediterades laboratoriet av Internationella Olympiska Kommittén (IOK). De flesta analyserna sker för Riksidrottsförbundets (RF:s) räkning. RF har i avtal med laboratoriet förbundit sig att beställa ett visst antal analyser till ett visst pris. Under år 1997 genomfördes vid Dopinglaboratoriet 2 300 sådana analyser till en kostnad av 1 300 kr per analys. Utöver det genomför laboratoriet ett antal analyser av tester vid internationella idrottsmästerskap i Sverige.

Dessutom har laboratoriet även uppdrag från bl.a. sociala myndigheter, ungdomsmottagningar, skolhälsovård, socialtjänst, sjukhus, kriminalvård och näringslivets drogtestverksamhet. Vid Rättsmedicinalverkets rättskemiska avdelning i Linköping utförs också sedan några år tillbaka analyser för att spåra dopningsmedel.

Vid analyser av dopningsmedel används nästan uteslutande urinprov. Urinprov anses vara bättre än blodprov i de flesta fall beroende på att substanser får en högre koncentration än i blodet och kan upptäckas längre tid efter intaget. Eftersom urinprov kan manipuleras på olika sätt, t.ex. spädas ut, används olika metoder för att kontrollera om någon sådan manipulation har ägt rum.

Olika metoder med varierande grad av säkerhet finns för att genomföra analyserna. Vid analys av narkotikasubstanser har vissa polismyndigheter haft tillgång till ett s.k. sållningsinstrument, vilket gör en enklare analys med hjälp av en immunologisk metod, ett antikroppstest. Positiva prover har efter sådan testning skickats på s.k. verifikationsanalys till Rättsmedicinalverkets rättskemiska avdelning i Linköping. För analys av anabola steroider finns dock inte något tillräckligt tillförlitligt sållningsinstrument. I stället använder man gaskromatografiska och masspektrometriska metoder, som är relativt dyra men medger en betydligt större känslighet. En analys av anabola steroider kostar för närvarande 650 kr vid Dopinglaboratoriet.

Möjligheterna att påvisa tillförsel är olika goda för olika substanser. Vissa ämnen, exempelvis syntetiska anabola steroider, är helt kroppsfrämmande. Därför är detekterad förekomst av sådana ämnen i kroppens vätskor eller vävnader ett säkert tecken på tillförsel. För vissa kroppsegna ämnen, som t.ex. testosteron, kan man för närvarande endast använda sig av indirekta tecken på tillförsel, som t.ex. jämförelse av vissa kvotvärden. Enligt vad som uppgetts av företrädare för Dopinglaboratoriet pågår försök att finna säkra analysmetoder för att direkt kunna mäta förekomsten av utifrån tillförd testosteron. För en del ämnen saknas helt möjligheter att särskilja tillförd från kroppsegen substans.

Vid analys av anabola steroider eller andra medel använda i dopningssyfte kan heller inte någon exakt tidpunkt anges för intaget. För de flesta substanser är den maximala detektionstiden efter intaget relativt välkänd, vilket innebär att man med god säkerhet kan ange att tillförseln av substansen skett inom den tidsramen. Man kan dock inte ange *när* inom denna tidsram tillförseln har ägt rum.

Möjligheter till provtagning m.m.

Enligt 2 kap. 6 § regeringsformen är varje medborgare gentemot det allmänna skyddad mot varje fall av påtvingat kroppsligt ingrepp. Föreligger frivilligt lämnat samtycke behövs dock i princip inte särskilt lagstöd för att genomföra sådana åtgärder. Med kroppsligt ingrepp avses såväl grova former som våld mot människokroppen som betydligt lindrigare ingrepp, t.ex. provtagningar av olika slag. Förbudet mot påtvingade kroppsliga ingrepp är emellertid inte absolut utan det stadgas i 2 kap. 12 § första stycket regeringsformen att vissa fri- och rättigheter, bl.a. nu ifrågavarande förbud, får begränsas genom lag. Av andra stycket framgår att en sådan begränsning endast får göras för att tillgodose ändamål som är godtagbart i ett demokratiskt samhälle och att

begränsningen aldrig får gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett den.

Även den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen) innehåller ett skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp. Enligt artikel 8 i konventionen har var och en rätt till respekt för sitt privatliv, vilket innebär bl.a. ett skydd för den kroppsliga integriteten. Detta skydd är inte absolut. Rättigheten får nämligen inskränkas med stöd av lag och under förutsättning att det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till vissa i artikeln uppräknade intressen, bl.a. intresset av att förebygga oordning och brott.

För eftersökning av föremål som kan tas i beslag eller annars för att utröna omständigheter som kan vara av betydelse för utredning om brott får, enligt 28 kap. 12 § första stycket rättegångsbalken, kroppsbesiktning företas på den som *skäligen kan misstänkas* för brott på vilket fängelse kan följa. Eftersom endast den som misstänks för ett brott får utsättas för kroppsbesiktning får givetvis inte sådant tvångsmedel användas i syfte att upptäcka brott. Att skäligen misstanke skall föreligga innebär att det skall finnas konkreta omständigheter av viss styrka som pekar på att den misstänkte har begått ett visst brott. Alla former av provtagningar, som t.ex. blod- och urinprov, omfattas av begreppet kroppsbesiktning.

Innehav och överlåtelse av dopningsmedel är straffbelagda gärningar och dopningsmedel kan tas i beslag. Med hänsyn härtill torde kroppsbesiktning för att eftersöka dopningsmedel som en misstänkt gömt i kroppen kunna komma i fråga.

Vad gäller den andra förutsättningen för kroppsbesiktning, nämligen då den företas för att utröna omständigheter som kan vara av betydelse för utredningen om brottet, måste syftet med åtgärden vara att säkra bevisning för att kunna bedöma om rekvisiten för ett brott, dvs. de omständigheter som enligt ett visst lagrum konstituerar ett brott, är uppfyllda. Det torde däremot inte vara tillåtet att företa kroppsbesiktning i syfte att utröna omständighet av betydelse enbart för bedömningen i påföljdsdelen.

Kroppsbesiktning i form av provtagning är naturligtvis tillåten när konsumtionen av ett medel är straffbelagd, såsom vid konsumtion av narkotika, för att utröna om den misstänkte intagit medlet. Ytterligare ett klart fall är när konsumtionen av ett medel visserligen inte utgör själva brottet men ingår som ett rekvisit i gärningen. Som exempel kan nämnas trafiknykterhetsbrotten.

I andra fall, som t.ex. vid utredningar om våldsbrott, är frågan mer komplicerad. Anser förundersökningsledaren att frågan om den misstänkte har använt t.ex. anabola steroider är av betydelse för utredningen om brottet får han besluta om kroppsbesiktning. Den avgörande faktorn är emellertid vilken betydelse omständigheten kan antas komma att tillmätas vid den senare domstolsprövningen av gärningen. Den rådande uppfattningen i praxis är att eventuell påverkan inte har någon egentlig betydelse för bedömningen av gärningen som sådan. Att gärningen ägt rum under påverkan av något medel är i princip ett förhållande som varken försvårar gärningen eller kan bedömas som en förmildrande omständighet.

Vad som här sagts gäller oavsett om den misstänkte brukat narkotika eller dopningsmedel och innebär att möjligheterna till provtagning vad gäller dopningsmedel är mycket begränsade.

Möjligheterna till kontroll på kriminalvårdsanstalter och häkten har tillkommit i andra syften än vad som gäller vid förundersökning. Motiven för kontroll av intagna och häktade är främst säkerhetsaspekter och upprätthållande av ordning. Kontrollmöjligheterna har även i vissa fall tillkommit i syfte att främja behandlingen av den intagne.

Beträffande den som är intagen i kriminalvårdsanstalt finns bestämmelser om skyldighet att lämna blod-, urin- eller utandningsprov i 52 d § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt (KvaL). Sådana kontrollmöjligheter föreligger även beträffande de dömda personer som verkställer fängelsestraff genom intensivövervakning genom elektronisk kontroll, vilket följer av 4 § lagen (1994:451) om försöksverksamhet med intensivövervakning med elektronisk kontroll.

I övrigt framgår förutsättningarna för att utföra kroppsbesiktning på den som är intagen på kriminalvårdsanstalt eller är häktad av 52 b § KvaL respektive 2 a § lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl. (häkteslagen). I lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning saknas uttryckliga regler om sådana tvångsmedel som provtagningar och liknande. I förarbetena till lagen anges att bestämmelserna i regleringen av psykiatrisk tvångsvård om kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning bör kunna tillämpas i de aktuella fallen i stället för de mer långtgående reglerna i häkteslagen och i KvaL.

Kriminaliseringen av eget bruk av narkotika

Bruket av narkotika kriminaliserades 1988. Argumenten som då framfördes för och emot en kriminalisering överensstämde till stor del med de argument som framförts när det gäller kriminalisering av bruket av dopningsmedel. Dessa argument diskuterades utförligt i förarbetena. Någon samlad utvärdering av effekterna av kriminaliseringen av konsumtion av narkotika finns inte.

Fängelse i straffskalan för det egna bruket infördes inte förrän 1993 och därmed fick myndigheterna möjligheter att säkra bevisning med hjälp av tvångsmedel såsom kroppsbesiktning. I enlighet med uttalanden i förarbetena (prop. 1987/88:71 s. 26) har domstolarna bedömt eget bruk som ringa brott i de fall den lagförde enbart dömts för detta. I praxis bestäms påföljden till dagsböter.

För polisens del har effekterna av lagändringen 1993 i viss mån blivit föremål för utvärdering i rapporten "Sällningsinstrument för analys av narkotika i urin". Sammanfattningsvis fann Rikspolisstyrelsen i utvärderingen många fördelar med sällningsinstrumentet. När det gäller effekterna av provtagningsmöjligheterna överlag ansåg Rikspolisstyrelsen att dessa möjligheter har underlättat polisens arbete med att upptäcka missbrukare i början av karriären och som tidigare varit okända samt att hålla etablerade missbrukare under uppsikt.

En av de svårigheter som lyfts fram i rapporten är när en person kan anses vara skäligen misstänkt, eftersom det krävs särskild kunskap för att kunna bedöma om en person är påverkad av narkotika eller inte. Ett annat problem som berörs i rapporten är frågan om fastställandet av när bruket har ägt rum. För att ett straffrättsligt ingripande skall kunna göras måste åtminstone en ungefärlig tidpunkt för bruket kunna anges. När det gäller narkotika tillämpas vissa s.k. tröskelvärden som sätts så att konsumtion som ligger långt tillbaka i tiden normalt utesluts. I rapporten hävdar Rikspolisstyrelsen även att det blivit vanligare att den misstänkte gör gällande att konsumtionen ägt rum i ett land där det är tillåtet att bruka narkotika och att det vid en sådan invändning är omöjligt eller förenat med stora kostnader att styrka brott.

De rättsstatistiska uppgifterna om antalet personer som lagförts för enbart eget bruk av narkotika visar dock en kraftig ökning 1994, vilket skulle kunna tyda på att möjligheterna till urin- och blodprovstagning har medfört att fler narkotikamissbrukare upptäckts.

Skälen för regeringens förslag

Bland olika åtgärder för att komma till rätta med missbruk och spridning av dopningsmedel är kriminalisering endast *en* möjlig åtgärd. Förebyggande insatser som grundas på frivillighet har en central plats i detta arbete. För att kriminalisering skall väljas bör det föreligga starka skäl.

En omständighet som bör tas upp är om nuvarande lagstiftning och dess tillämpning är tillräckligt effektiv. Det förekommer uppgifter som talar för att nuvarande dopningslag inte har tillämpats på ett effektivt sätt. Det kan ifrågasättas om detta beror på egentliga brister i dopningslagens utformning eller om det hänger samman med andra omständigheter, som t.ex. prioriteringsfrågor. Mot bakgrund av detta framstår det som tveksamt om en kriminalisering av bruket erfordras för en mer effektiv tillämpning av dopningslagen. Avgörandet om en utvidgning av det straffbara området får därför enligt regeringens mening främst grundas på andra överväganden. I det följande redovisas regeringens överväganden beträffande ett antal centrala aspekter på en kriminalisering.

Principen om att inte straffbelägga handlingar riktade mot den egna personen

En grundläggande princip inom svensk straffrätt är att handlingar som riktar sig mot den egna personen eller mot eget intresse normalt inte skall straffbeläggas. Så är t.ex. inte självmordsförsök straffbelagt. För det fall handlingen har oacceptabla konsekvenser utanför den egna rättssfären föreligger naturligtvis inte något hinder mot att straffbelägga handlingen.

Det kan diskuteras om missbruket av dopningsmedel enbart medför konsekvenser för missbrukaren själv. Det är troligt att en del av missbrukarna finansierar sitt missbruk genom att sälja dopningsmedel till andra. Kopplingen till annan kriminalitet är dock oklar. Det kan dock inte uteslutas att missbruket ger upphov till följdbrottlighet. Det går

emellertid inte i dag att i detta avseende göra några jämförelser med konsekvenserna av narkotikamissbruket.

En omdiskuterad fråga är den om sambandet mellan missbruk av syntetiska anabola steroider och testosteron (AAS) och våldsamma beteenden. Att intag av AAS kan ge psykiska effekter, bl.a. aggressivitet, hos en del försökspersoner finner stöd i flera av de kontrollerade systematiska studier som har publicerats. Det är dock fortfarande oklart i vad mån det föreligger ett orsakssamband mellan missbruk av AAS och våldshandlingar. I remissvar från Rättsmedicinalverket och Dopingjouren tar man upp studier samt erfarenheter från den egna verksamheten som man menar starkt talar för ett sådant samband. Dopingjouren anser att hypotesen att anabola steroider kan sammankopplas med uppkomst av våldsbeteende hos män som intar substansen vilar på en övertygande grund, trots att det saknas publicerade data som styrker ett samband mellan grova våldsbrott och intag av anabola steroider. I underyttranden som bifogats Rättsmedicinalverkets yttrande diskuteras bl.a. en studie av personer som begått våldshandlingar och där kopplingen till AAS-användning är mycket stark. Det hävdas också att människor med vissa personlighetsstörningar kan vara särskilt känsliga för verkningarna av AAS och att många kriminella hör till denna grupp. Regeringen kan konstatera att utredningen har gjort en omfattande genomgång av den forskning som finns på området och kommit fram till att det inte är vetenskapligt bevisat att det finns ett orsakssamband mellan bruk av AAS och våldshandlingar. Även om det föreligger stora svårigheter att genomföra kontrollerade studier på detta område finns det enligt regeringens mening inte skäl att göra någon annan bedömning än den utredningen gjort. Enbart möjligheten att bruket av AAS kan leda till våldsbrott kan dock knappast med de kunskaper som föreligger i dag läggas till grund för en kriminalisering av bruket av AAS. Enligt regeringen bör forskningen på detta område fortsätta (se avsnitt 12).

Om missbruket har en stor omfattning kan detta vara ett skäl för kriminalisering. De undersökningar som genomförts under de senaste åren talar emellertid för att bruket knappast är så utbrett och etablerat som ibland har befarats. Omfattningen synes vara betydligt mindre än vad som gäller för t.ex. narkotika. Det kan dock nämnas att Riksidrottsförbundet enligt sitt remissvar är övertygat om att missbruket i verkligheten är betydligt större än undersökningarna visat. Riksidrottsförbundet stöder sig på uppgifter om de mängder dopningsmedel som tas i beslag och erfarenheter från arbetet med ungdomar. Dopingjouren tror också att utredningen underskattat missbrukets utbredning. De flesta remissinstanser delar dock uppfattningen att missbruket av dopningsmedel har en ganska begränsad utbredning, vilket dock inte hindrar att det måste bekämpas genom insatser av många olika slag.

Vad som är särskilt oroväckande är emellertid att undersökningarna visar att det främst är unga människor som använder dopningsmedel. Visserligen är de psykiska effekterna oklara och det har heller inte visats att medel som t.ex. anabola steroider är beroendeframkallande i egentlig mening. Det står dock helt klart att ett bruk av sådana dopningsmedel är förenat med risker för allvarliga fysiska bieffekter. Det är därför viktigt

att samhället med kraft motverkar att unga människor utsätter sig för sådana hälsorisker. Intresset av detta kan motivera avsteg från principen om att inte straffbelägga handlingar riktade mot den egna personen.

Vad som ytterligare talar för ett avsteg från nämnda princip är att nuvarande straffbestämmelser innebär att alla former av innehav är straffbelagda, således även innehav för eget bruk. Ett sådant innehav är även det enbart riktat mot den egna personen.

Kriminalisering som en markering av samhällets ställningstagande mot missbruket av dopningsmedel

Lagstiftningen mot dopning bygger på principen att anabola steroider och andra dopningsmedel inte skall användas annat än av den som på grund av ett medicinskt behandlingsbehov fått läkemedlet ordinerat av läkare eller har behov av det för vetenskapliga ändamål. Ur det perspektivet kan det förefalla ologiskt att viss befattning med dopningsmedel skall vara undantagen från det straffbara området. För en konsekvent bekämpning av missbruket av dopningsmedel är det av vikt att det klart framgår att samhället tar avstånd från all användning av dopningsmedel som inte sker i nu nämnda syften.

Det torde visserligen redan i dag stå klart att bruk av dopningsmedel är förkastligt, men en kriminalisering innebär en stark markering, som inte minst kan ha betydelse för ungdomar. Den skillnad som nu råder mellan innehav för eget bruk, som är straffbart, och konsumtionen kan medföra att vissa personer tar lättare på frågan. Symbolvärdet i en kriminalisering får därför inte underskattas. Vidare kan en sådan klar markering underlätta det fortsatta arbetet mot missbruket. Den tyngd som en straffbestämmelse medför torde leda till att missbruket uppmärksammas ytterligare såväl av de rättstillämpande myndigheterna som av de vuxna som har kontakt med ungdomar. Genom kriminaliseringen av bruket bör gärningens allvar stå klart för alla. Sanktionen kan antas medföra att omgivningens sociala kontroll kan bli starkare och därigenom påverka framför allt ungdomar som befinner sig i riskzonen.

Kriminaliseringens betydelse när det gäller vård och behandling

En negativ effekt av att bruket av dopningsmedel kriminaliseras skulle kunna tänkas vara att missbrukarna avskräcks från att söka hjälp. I diskussionerna kring kriminaliseringen av bruket av narkotika lades stor vikt vid vård- och behandlingsaspekterna. Det poängterades att en kriminalisering inte fick innebära att missbrukarna avskräcktes från att söka hjälp (jfr prop. 1987/88:71 s. 17). Med hänsyn till de skillnader som föreligger mellan missbruket av dopningsmedel och missbruket av narkotika när det gäller vård- och behandlingsaspekter är det svårt att jämföra dessa missbruksformer. Kunskaperna om såväl behov av som inriktning på vård och behandling när det gäller dopningsmedel är bristfälliga. Någon organiserad vård eller sammanhängande strategi för behandlingen av missbrukare finns inte i dag. I avsnitt 11 redovisar regeringen sin bedömning i fråga om åtgärder för att förbättra

förhållandena. Mot bakgrund av vad som nu har sagts har vårdaspekterna för närvarande inte samma relevans som de hade vid diskussionen om kriminaliseringen av bruket av narkotika. Det bör dock understrykas att oavsett om bruket av dopningsmedel kriminaliseras eller inte måste samtliga berörda myndigheter aktivt verka för att de åtgärder som vidtas inte skall få hindra den enskilde missbrukaren från att söka vård eller sociala stödåtgärder.

Möjligheterna att beivra ett straffbelagt bruk

För polisens del har dopningsbrotten inte allmänt varit en prioriterad fråga och många utredningar inleds genom att man mer eller mindre genom en slump påträffar dopningsmedel under utredning av andra brott. Regeringen avser inte att tillföra polisen ytterligare resurser för att uppdaga och utreda dopningsbrott. Det är heller inte realistiskt att göra omprioriteringar inom polisen till förmån för utredning av denna typ av brott. Mot denna bakgrund kan det framstå som tveksamt att ytterligare utvidga det straffbara området.

Hur missbrukare av dopningsmedel upptäcks av de rättsvårdande myndigheterna kommer naturligtvis att variera. De mest självklara och troliga fallen är då misstankar om bruk framkommer när personen misstänks för annan dopningsbrottslighet. Erkänner den misstänkte att han eller hon intagit dopningsmedel torde frågan då vara relativt enkel. Om personen däremot förnekar bruk är situationen mer komplicerad, liksom när det gäller sådana missbrukare som inte påträffas i samband med utredning om annan dopningsbrottslighet. Reglerna om kroppsbesiktning i 28 kap. 12 § rättegångsbalken har här stor betydelse. Det krävs enligt dessa *skälig misstanke* om brottet för att t.ex. urinprovstagning skall få genomföras. Det måste således finnas konkreta omständigheter av viss styrka i det aktuella fallet som pekar på att den misstänkte begått brottet, dvs. att han har intagit dopningsmedel.

Möjligheterna att bevisa bruket

Analys av prover kommer att ha stor betydelse i de fall den misstänkte nekar eller det finns anledning att misstro hans erkännande. Emellertid är analyserna behäftade med vissa begränsningar som måste beaktas. Vidare skiljer sig analyser av dopningsmedel i viss mån från vad som gäller analyser av narkotika.

För närvarande sker alla analyser av syntetiska anabola steroider genom urinprov. Om den misstänkte vägrar eller inte kan lämna urinprov vid misstanke om narkotika tas regelmässigt blodprov, vilket inte torde bli fallet då det är fråga om syntetiska anabola steroider. Blodprov kan dock komma att ha större betydelse när det gäller testosteron och tillväxthormon. För dopningsmedel finns det inte heller tillgång till något sådant s.k. sållningsinstrument som underlättar polisens arbete när det gäller narkotika. Som angetts i det föregående är analysen av dopningsmedel bl.a. med hänsyn till detta ett mer kostnadskrävande förfarande. Särskilda svårigheter föreligger beträffande tillväxthormon

och testosteron, som båda är s.k. kroppsegna substanser. Tillförsel utifrån av dessa substanser kan därför vara svår att fastställa. För att förekomsten av utifrån tillfört testosteron skall kunna bedömas krävs upprepade provtagningar under en längre tidsrymd. Dessa omständigheter inger starka betänkligheter från rättssäkerhetssynpunkt. Emellertid pågår, som angetts i det föregående, försök att finna tillförlitligare metoder vad avser testosteron.

Även om analysen visar att dopningsmedel förekommer i kroppen är det därmed inte klargjort att det förelegat en medveten tillförsel av dopningsmedlet. Syntetiska anabola steroider kan dock i princip bara ha tillförts kroppen utifrån. Så är det inte med de kroppsegna substanserna som testosteron och tillväxthormon. Vissa sjukdomar kan t.ex. ge en ökad förekomst av dessa substanser. I enstaka fall har det också visat sig att nedbrytningsprodukter av vissa anabola steroider bildas i den egna kroppsproduktionen eller i ämnesomsättningen vid vissa p-piller. Alla positiva svar måste därför ställas i relation till omständigheter som sjukdomstillstånd och intag av mediciner.

Analyserna kan inte heller ge mera preciserat besked om när konsumtionen ägt rum. För de flesta substanser vet man emellertid hur lång tid det tar för kroppen att bryta ned substansen varför man med god säkerhet kan ange att tillförsel ägt rum inom en viss tidsram. Eftersom närmare tidsbestämning inte kan erhållas genom analysen kan svårigheter ur rättslig synvinkel uppstå, särskilt för sådana substanser som har lång nedbrytningstid. Om den misstänkte redan dömts för konsumtion under en sådan tidsperiod går det inte att med säkerhet avgöra om det positiva analysresultatet hänför sig till den tillförseln eller inte. Vidare kan bevissvårigheter också uppstå om den misstänkte påstår att konsumtionen ägt rum i ett land där bruket inte är kriminaliserat. Det finns därför anledning att hysa tvekan över analysresultatets verkan som bevismedel. Dessa svårigheter föreligger dock även vid misstänkt bruk av narkotika.

Kriminaliseringens betydelse för idrottsrörelsen

En kriminalisering av bruket av dopningsmedel omfattar även sådana fall där en idrottsutövare använder något av de medel som omfattas av lagen. Detta innebär således att ett positivt analys svar i en dopningskontroll som genomförs enligt Riksidrottsförbundets regelsystem kan leda till att den berörde idrottsutövaren åtalas för bruket. Det har från Riksidrottsförbundet påpekats att det därför finns risk för att en kriminalisering av bruket kan medföra att fler idrottsutövare kommer att vägra att delta i dopningskontroller. En sådan utveckling vore olycklig. Det får dock konstateras att rättsligt sett samma förhållande råder redan i dag när det gäller narkotiska medel. Vidare måste man beakta att i idrottssammanhang är förekomsten i sig av t.ex. syntetiska anabola steroider i kroppen tillräckligt för sanktioner enligt Riksidrottsförbundets dopningsregler men att enbart förekomst av dopningsmedel inte är tillräckligt för straffrättsliga ingrepp från samhället. Det kan därför finnas skäl att anta att skillnaden mot vad som gäller i dag inte blir alltför stor.

Som den nu lämnade redogörelsen visar finns det skäl som talar mot en kriminalisering. Regeringen är väl medveten om de svårigheter som i dagsläget föreligger när det gäller att fastställa skälig misstanke om missbruk av dopningsmedel och de begränsningar av möjligheten att kontrollera efterlevnaden av ett förbud som följer därav.

Regeringen anser dock att övervägande skäl talar för en kriminalisering av bruket av dopningsmedel. Det är viktigt att samhällets ställningstagande är klart och konsekvent. En kriminalisering innebär en markering av att alla former av icke-medicinsk befattning med dopningsmedel är socialt oacceptabla. Framför allt är intresset av att motverka missbruk bland unga människor framträdande. Kriminaliseringen kan antas ha ett psykologiskt värde och en preventiv funktion bland framför allt ungdomar och andra som överväger att använda dopningsmedel. Regeringen menar att detta motiverar avsteg från principen att inte straffbelägga handlingar som riktar sig mot den egna rättssfären. Vidare är den praktiska skillnaden mellan att inneha medlet för eget bruk och att konsumera medlet marginell och bägge formerna framstår som lika straffvärda. En kriminalisering av bruket framstår därför som en logisk konsekvens av samhällets avståndstagande från allt olovligt bruk av dopningsmedel.

Lagrådet diskuterar i sitt yttrande hur förslaget om kriminalisering förhåller sig till grundlagarna, särskilt bestämmelserna i 2 kap. 12 § regeringsformen. Lagrådet gör dock inte gällande att förslaget strider mot dessa bestämmelser.

Kriminaliseringens omfattning

Syntetiska anabola steroider är de i särklass mest spridda av de medel som regleras i dopningslagen. Farhågorna om ett samband mellan intag av dopningsmedel och våldshandlingar gäller också främst dessa medel. Vidare har det hittills endast varit intag av syntetiska anabola steroider som på ett tillförlitligt sätt kunnat detekteras vid analyser av urinprov. Regeringen anser dock inte att det är lämpligt att begränsa en kriminalisering till dessa medel. Det bör inte råda något tvivel om att samhället ser allvarligt på bruket av dopningsmedel, oavsett vilket medel det avser. En särreglering av syntetiska anabola steroider kan därvid ge felaktiga signaler. Intag av t.ex. testosteronpreparat framstår t.ex. inte heller som mindre straffvärt än innehav av sådant preparat för eget bruk. Straffbestämmelserna bör vidare i möjligaste mån utformas så att utvecklingen på det praktiska planet kan beaktas utan att ändringar i lagen erfordras. Säkrare analysmetoder för t.ex. tillväxthormon kan komma att utvecklas. I fråga om testosteron har forskningen redan gjort stora framsteg enligt vad regeringen erfarit. Det får inte heller bortses från att analysmöjligheterna endast utgör en form av bevisning. Även om kriminaliseringen rent praktiskt i dag främst kommer att beröra bruket av syntetiska anabola steroider bör den ändå omfatta samtliga medel som ingår i dopningslagen.

För att ansvar för gärningen skall träda in krävs att man har visat att personen uppsåtligen tillfört kroppen dopningsmedel. Det krävs att gärningen, dvs. tillförseln, identifieras. Det skall också kunna konstateras att det varit fråga om uppsåtlig olovlig tillförsel. Även för det fall ett positivt analys svar föreligger måste detta kompletteras med andra uppgifter och bevisning och analys svaret får sedan värderas med hänsyn till vad som i övrigt framkommit vid utredningen. Analys svaret i sig ger inte några närmare upplysningar om tidpunkten för intaget eller omständigheterna kring konsumtionen.

En särskild fråga är hur man skall se på de prover som tas inom idrotten. Ett par remissinstanser har berört detta problem. *Åklagarmyndigheten i Stockholm* tar upp frågan om urinprov som lämnats vid kontroll inom idrotten skall kunna användas som bevisning i straffrättsliga sammanhang. Myndigheten menar bl.a. att det kan ifrågasättas om det är etiskt riktigt att som bevismedel använda analys av ett urinprov som lämnats i ett helt annat syfte än att användas straffrättsligt. Enligt *åklagarmyndigheten* kan ett sådant prov inte anses lika tillförlitligt som ett prov som lämnats och hanterats under polisens ansvar. *Idrottshögskolan i Stockholm* anser att eventuella konflikter mellan idrottens och samhällets regelverk behöver klargöras ytterligare. *Idrottshögskolan* påpekar att de internationella regler som gäller inom idrottsrörelsen för kontroll av dopning omfattar bl.a. stickprov vid tävling och träning. Detta strider enligt högskolan mot bestämmelserna i 28 kap. 12 § rättegångsbalken eftersom skäligen misstanke om brott krävs för provtagning.

Konflikter mellan det straffrättsliga regelsystemet och idrottens regler för provtagningar och analyser kan troligen inte helt undvikas. Principen om fri bevisföring gäller i svensk rätt, och ett positivt dopningsprov som tagits vid kontroll inom idrotten kan därför komma att åberopas som bevisning i straffrättsliga sammanhang. Regeringen finner det dock inte troligt att så kommer att ske i någon större utsträckning. Som nämnts tidigare är enbart förekomsten av dopningsmedel i kroppen inte tillräckligt för straffrättsliga sanktioner från samhällets sida.

I princip omfattar kriminaliseringen all konsumtion av dopningsmedel, således även de fall då medlet är legalt utskrivet för annans bruk. I samband med kriminaliseringen av narkotikabruket (prop. 1987/88:71 s. 19) togs frågan upp om straffvärdet av sådana fall där t.ex. någon konsumerar narkotiska sömntabletter som skrivits ut för en annan person. Departementschefen ansåg att även om straffvärdet av sådana brott torde vara så lågt att ansvar i praktiken aldrig skulle komma att aktualiseras borde alla sådana förfaranden formellt falla under straffbestämmelsen. Vad som här avses är främst gränsdragningsituationer där någon använder en enstaka tablett som är avsedd för t.ex. en nära anhörig. Dopningsmedlens i dag begränsade medicinska användningsområde gör att den här typen av gränsdragningsfrågor inte torde ha samma tillämplighet när det gäller dopningsmedel.

Regeringen vill i detta sammanhang kort beröra Dopinglaboratoriets verksamhet. Riksidrottsförbundet har i en skrivelse till regeringen redogjort för den stora betydelsen av denna verksamhet, men också uttryckt oro för att minskade intäkter skall medföra svårigheter för laboratoriet att upprätthålla en hög kvalitet. Regeringen delar uppfattningen att detta är en viktig verksamhet. Genom kriminaliseringen av bruket av dopningsmedel kan den dessutom få ännu större betydelse. Regeringen gör bedömningen att kriminaliseringen kan komma att leda till en viss ökning av antalet analysuppdrag för Dopinglaboratoriet. Om så blir fallet bör detta innebära att förutsättningarna för laboratoriets verksamhet kan förbättras.

9 Andra ändringar i dopningslagen

Regeringens förslag: En ny brottsrubricering, grovt dopningsbrott, införs för mer kvalificerade gärningar. Straffskalan är fängelse i lägst sex månader och högst fyra år.

Kriterierna för när en gärning skall bedömas som ringa anges uttryckligen i dopningslagen.

Utredningens förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: En klar majoritet av de remissinstanser som har synpunkter på förslaget tillstyrker. *Åklagarmyndigheten i Göteborg* och *Generaltullstyrelsen* vill ha ett högre straffmaximum för grovt dopningsbrott. Ett par remissinstanser har synpunkter på vilka rekvisit som skall anges i den nya bestämmelsen om grovt dopningsbrott. *Rikspolisstyrelsen* anser att frågan om straffbar oaktsamhet i samband med dopningsbrott bör utredas ytterligare.

Skälen för regeringens förslag

Behovet av en mer nyanserad bedömning av dopningsbrotten

Det framträdande syftet med straffbestämmelserna i dopningslagen är att komma åt sådan verksamhet som medverkar till spridning av dopningsmedel. Trots dessa straffbestämmelser pekar tullens och polisens beslagsstatistik på att tillgången på dopningsmedel är god. Detta kan tala för att nuvarande sanktionssystem inte är tillräckligt för att motverka spridningen av dopningsmedel (en annan faktor som angetts i det föregående är den låga prioritet dopningsbrotten har i polisens verksamhet).

Tillämpningen av dopningslagen har i brist på avgöranden av Högsta domstolen varit ojämn och likartade gärningar har bedömts mycket olika. Högsta domstolen har dock i två mål (NJA 1995 s. 89) givit vägledning när det gäller frågan om valet av påföljd.

Regeringen bedömer att det finns behov av en mer nyanserad tillämpning av straffskalan i dopningslagen. Därför bör ett grovt dopningsbrott införas i dopningslagen. Ett grovt dopningsbrott innebär också i förhållande till åklagar- och polismyndigheterna en klarare markering av att det är fråga om en allvarlig form av brottslighet, som bör ges större utrymme i myndigheternas verksamhet. Tyngdpunkten i de rättsvårdande myndigheternas verksamhet när det gäller dopningsmedel bör således ligga i aktiva insatser mot dem som medverkar till att dopningsmedlen sprids.

Vidare anser regeringen att den osäkerhet som föreligger när det gäller gränsdragningen mellan ringa brott och brott av ”normalgraden” föranleder att kriterierna för när gärningen kan bedömas som ringa uttryckligen bör definieras i lagtexten.

Grovt brott

Straffmaximum för dopningsbrott är för närvarande två års fängelse. Enligt ett uttalande i promemorian som låg till grund för lagförslaget (Ds 1989:60 s. 66) gjordes straffskalan avsiktligt vid med hänsyn till att brottets svårhetsgrad syntes kunna variera kraftigt. Vid remissbehandlingen ansåg polismyndigheten i Göteborg att en särskild skala för grovt brott borde införas i dopningslagen. Departementschefen (prop. 1990/91:199 s. 25) berörde inte denna fråga närmare utan anslöt sig till vad som uttalats i promemorian.

Från bl.a. åklagarmyndigheterna har det påpekats att dopningslagens straffmaximum inte är tillräckligt med hänsyn till bl.a. de stora mängder dopningsmedel som vissa mål har omfattat. Erfarenheterna från tillämpningen av dopningslagen har även visat att den skillnad som råder mellan dopningslagen och varusmuggningslagen, vilken innehåller en särskild strängare straffskala för grova brott, har vållat problem. Som nämnts ovan har domstolarnas bedömning av dopningsbrotten varierat kraftigt.

Erfarenheterna från de rättstillämpande myndigheterna ger anledning att överväga en förändring av nuvarande straffskala. Starka skäl talar för att straffet för dopningsbrott bör utökas med en särskild straffskala för den allvarligare brottsligheten.

Hantering av dopningsmedel har i vissa fall omfattat mycket stora mängder eller ägt rum i mer omfattande och organiserad form. Det finns all anledning för samhället att se strängt på en sådan hantering. Samhället måste ha tillgång till kraftfulla sanktioner mot dem som medverkar till en omfattande eller organiserad spridning av dessa medel. Den nuvarande straffskalan, som tar sikte på allt från blygsamma innehav till organiserad hantering i stor omfattning, kan inte anses rätt avspegla straffvärdet av sådan mer kvalificerad hantering. Genom att tillföra straffskalan ytterligare en svårhetsgrad skapas utrymme för domstolarna att göra en mer nyanserad bedömning av dopningsbrotten.

Eftersom de illegalt tillgängliga dopningsmedlen huvudsakligen smugglas in i landet fyller varusmuggningslagen en stor funktion i rättstillämpningen. Beslagsstatistiken visar att det i vissa fall rör sig om

mycket stora mängder som vid enskilda tillfällen förs in i landet. Den skillnad som finns när det gäller synen på straffvärdet av grövre brott i dopningslagen och varusmuggningslagen framstår mot denna bakgrund som mindre välmotiverad. Genom att införa ett grovt brott – med en strängare straffskala – i dopningslagen nås en bättre överensstämmelse mellan lagarna.

Mot bakgrund av vad som nu redovisats bör svårhetsgraderna för dopningsbrotten differentieras på så sätt att en strängare straffskala införs för grova brott och att straffmaximum sätts högre än vad som nu gäller. För de gärningar som faller in under denna strängare del av straffskalan bör även en särskild brottsrubricering, *grovt dopningsbrott*, införas.

Det grova brottet bör förbehållas gärningar av mera kvalificerat slag. Avsikten är att denna svårhetsgrad skall omfatta den brottslighet som på ett mera betydande sätt bidrar till spridning av dopningsmedel som t.ex. hantering av stora mängder dopningsmedel eller sådan hantering som är yrkesmässig. Det finns särskild anledning att se allvarligt på de fall där hanteringen syftar till att sprida dopningsmedel bland unga människor. Sådana situationer där någon systematiskt utnyttjat ungdomars nyfikenhet eller okunnighet bör t.ex. föranleda att brottet skall bedömas som grovt.

Straffskalan

När det gäller utformningen av straffskalan anser regeringen inte att det är motiverat med en fullt så sträng straffmätning som den som följer av straffbestämmelserna i narkotikastrafflagen. Det finns inte heller någon anledning att dra en sådan parallell. Narkotika intar en särställning när det gäller samhällets bekämpande av grov brottslighet. Detta förhållande bör återspeglas i straffskalan. Starkare skäl föreligger att utforma straffskalan i enlighet med regleringen i varusmuggningslagen. I straffskalan för grovt varusmuggningsbrott, i de fall som rör smuggling av annat än narkotika, har straffmaximum satts vid sex års fängelse.

Åklagarmyndigheten i Göteborg och Generaltullstyrelsen framför i sina remissvar att maximistraffet bör vara sex års fängelse även för grovt dopningsbrott. Åklagarmyndigheten i Göteborg anför som skäl för detta att brottsaktiva personer inte skall styra sina kriminella aktiviteter till dopningsbrott just för att risken för långa fängelsestraff är lägre. Generaltullstyrelsen anser att det inte kan uteslutas att straffmaximum enligt dopningslagen blir vägledande också vid utdömande av straff enligt varusmuggningslagen, vilket kan få negativa konsekvenser då det är fråga om grov yrkesmässig smuggling av dopningspreparat, t.ex. då sådana förs in i riket i stor mängd för att säljas till ungdomar. Generaltullstyrelsen påpekar dessutom att straffmaximum för dopningsbrott i Norge är sex års fängelse och att Sverige vid ett flertal tillfällen varit transitland vid smugglingsförsök riktade mot Norge.

Regeringen finner emellertid att hanteringen av dopningsmedel inte är att jämföra med alla olika former av varusmuggningsbrott som förekommer. Den övre delen av straffskalan i varusmuggningslagen torde komma i fråga när det gäller vissa mycket grova brott som t.ex. smuggling av skjutvapen. Straffmaximum för dopningsbrott bör därför

sättas något lägre. Regeringen anser att fyra års fängelse är ett rimligt maximistraff för grovt dopningsbrott. Prop. 1998/99:3

Ringa brott

Utredningen har i sitt betänkande konstaterat att det inte funnits någon fast praxis när det gäller domstolarnas bedömning av när ringa brott enligt 3 § andra stycket dopningslagen skall anses föreligga. Skillnaderna har främst gällt hur mängden dopningsmedel har bedömts. Svårigheter har även, som nämnts tidigare, förelegat när det gäller att jämföra t.ex. innehav av ampuller med innehav av tabletter.

Att den straffrättsliga bedömningen i likartade mål har skiftat med de olika domstolarna hänger till stor del samman med det faktum att det krävs en viss tid innan en mer enhetlig praxis etablerats. Dopningslagen får i det avseendet anses vara en relativt ny lag. Även om HD inte berörde frågan om förutsättningarna för när ett dopningsbrott skall bedömas som ringa i NJA 1995 s. 89 torde HD:s uttalanden medföra en något strängare syn hos de rättstillämpande myndigheterna även i dessa fall än tidigare.

Mot bakgrund av vad som nu sagts finner regeringen att det föreligger ett behov av allmänna riktlinjer när det gäller det ringa brottet. De närmare principerna för gränsdragningen bör också fortsättningsvis främst avgöras av de rättstillämpande myndigheterna. Vissa grundläggande principer bör dock anges i lagtexten.

Påföljd vid ringa brott

Avsikten med ändringen är inte att förändra domstolarnas påföljdsval när det gäller ringa brott. Även om fängelse ingår i straffskalan bör även fortsättningsvis dagsböter vara den normala påföljden för det ringa brottet.

Oaktsamhet straffbeläggs inte

För ansvar enligt dopningslagens straffbestämmelser krävs uppsåtligt handlande. Något oaktsamhetsbrott finns inte i lagen. I promemorian (Ds 1989:60) föreslogs att grov oaktsamhet skulle kriminaliseras, men i propositionen (1990/91:199 s. 23) gjorde departementschefen bedömningen att detta inte var nödvändigt. Rikspolisstyrelsen har i sitt remissvar framfört att frågan om straffbar oaktsamhet i samband med dopningsbrott bör utredas ytterligare. Regeringen finner dock att det inte har framkommit några skäl att nu göra en annan bedömning än den som gjordes i förarbetena till dopningslagen. Regeringen föreslår därför inte någon ändring i detta avseende.

En svårighet som föreligger vid gränsdragningen mellan brott av normalgraden och såväl grovt dopningsbrott (enligt förslaget) som ringa brott är att olika förpackningsformer finns för dopningsmedel. Svårigheter föreligger när det gäller att värdera antal ampuller i förhållande till antal tabletter. Det är svårt att generellt sätta upp klara gränsvärden eftersom jämförelsen beror på vilken substans det är fråga om och på koncentrationen av verksamt substans i det aktuella preparatet. Viss vägledning torde härvid kunna hämtas från de rekommendationer som gäller för den medicinska användningen av respektive substans.

10 Vissa andra lagstiftningsfrågor

Regeringens förslag: Ansvarsbestämmelserna i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m. utvidgas till att avse även innehav av läkemedel i uppenbart syfte att olovligen sälja dem. Straffmaximum i kvalificerade fall av otillåten försäljning och innehav i försäljningssyfte höjs till två år.

Lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt, lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus, lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga och lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård ändras i syfte att förenkla förfarandet när dopningsmedel påträffas hos den intagne eller påträffas utan att ägaren är känd. Bestämmelserna i dessa lagar om förfarandet med alkoholhaltiga drycker, narkotika och andra berusningsmedel utvidgas till att även omfatta dopningsmedel.

Regeringens bedömning: Det saknas anledning att införa bestämmelser om möjlighet att begränsa läkares förskrivningsrätt vad gäller anabola steroider. Det finns inte heller skäl att nu utöka möjligheterna till provtagning för att upptäcka förekomst av dopningsmedel.

Utredningens förslag och bedömning: Överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag och bedömning utom beträffande ändringarna rörande läkemedel, som föreslogs införas i läkemedelslagen (1992:859), eftersom lagen om handel med läkemedel m.m. inte hade antagits när betänkandet överlämnades. Utredningens förslag är formulerat så att innehav av läkemedel i uppenbart syfte att överlåta dem i strid med vissa bestämmelser i läkemedelslagen straffbeläggs. Utredningen föreslog inte heller någon ändring i lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus.

Remissinstanserna: Majoriteten av dem som framför synpunkter är positiva till förslaget. *Riksåklagaren* anser att de föreslagna ändringarna i läkemedelslagen är obefogade.

Läkemedelslagstiftningen

Med läkemedel förstås enligt 1 § första stycket läkemedelslagen (1992:859) varor som är avsedda att tillföras människor eller djur för att förebygga, påvisa, lindra eller bota sjukdom eller symtom på sjukdom eller att användas i likartat syfte. Beträffande varor som står läkemedel nära har Läkemedelsverket möjlighet att särskilt besluta att dessa läkemedel skall omfattas av lagen.

Enligt 16 § läkemedelslagen är huvudregeln att det krävs tillstånd för yrkesmässig tillverkning av läkemedel. För partihandel med läkemedel krävs enligt 3 § lagen om handel med läkemedel m.m. Läkemedelsverkets tillstånd. Detaljhandel får som huvudregel enligt 4 § bedrivas endast av staten eller av juridisk person i vilken staten äger ett bestämmande inflytande. Genom statens avtal med Apoteket AB är det detta bolag som nu har rätt att bedriva detaljhandel med läkemedel.

För att ett läkemedel skall få säljas här i riket krävs som huvudregel enligt 5 § första stycket läkemedelslagen att det är godkänt för försäljning eller att sådant godkännande meddelats i en annan medlemsstat i EU och erkänts här. Den som har tillstånd till tillverkning eller handel med läkemedel har också rätt till import, men i övriga fall krävs tillstånd enligt 17 § för import av läkemedel från ett land utanför EU. Vid införsel från ett annat EU-land krävs inte särskilt tillstånd. Däremot erfordras tillstånd till partihandel och att läkemedlen måste vara godkända för försäljning. Tillstånd erfordras dock inte för enskild resandes införsel av läkemedel för personligt bruk och medicinskt ändamål. Sådan införsel begränsas genom Läkemedelsverkets föreskrifter. Dessa innebär bl.a. att dopningsmedel får införas till en mängd motsvarande högst 14 dagars förbrukning oavsett från vilket land införseln äger rum.

Straffet för brott mot bl.a. 5, 16 och 17 §§ läkemedelslagen är enligt 26 § böter eller fängelse i högst ett år. Både överträdelser som skett uppsåtligt och överträdelser på grund av oaktsamhet är straffbara. Till skillnad från vad som gäller enligt dopningslagen är gärningar som bedöms som ringa eller som faller in under brottsbalkens gärningsbestämmelser undantagna från ansvar enligt läkemedelslagen. Ansvar enligt lagen skall inte heller ådömas om gärningen är belagd med straff enligt varusmuggningslagen. Enligt 11 § lagen om handel med läkemedel m.m. gäller samma straffskala också när någon med uppsåt eller av oaktsamhet bryter mot bl.a. 3 eller 4 § denna lag.

Skälen för regeringens förslag*Behovet av skärpningar i läkemedelslagstiftningen*

Regeringen gör, som tidigare framgått, bedömningen att dopningslagen inte bör omfatta andra medel än de som nu faller in under definitionen i dopningslagen. Samtidigt kan konstateras att många olika medel används i dopningssammanhang, varvid ett flertal medel täcks av läkemedelslagens bestämmelser. De kontrollmöjligheter som ges i läkemedelslagstiftningen kan i och för sig i många fall anses tillräckliga

för att motverka en oönskad spridning av läkemedel. Emellertid pekar uppgifter från bl.a. tull och polis på att det förekommer ett mer utbrett icke medicinskt bruk av vissa läkemedel – av vilka medel innehållande clenbuterol främst har uppmärksammats – och att dessa i icke oväsentlig omfattning hanteras illegalt. Olaglig försäljning av sådana medel kan vara mycket vinstgivande. Mot en sådan hantering är de nuvarande ansvarsbestämmelserna inte tillräckligt effektiva. Regeringen anser att det är angeläget att man på ett mer kraftfullt sätt än vad som nu är fallet kan hindra illegal spridning av läkemedel som kan medföra skadliga biverkningar.

Innehav av läkemedel i uppenbart syfte att olovligen sälja dem straffbeläggs

Syftet med nuvarande läkemedelslagstiftning är främst att ge allmänna regler om den legala läkemedelshanteringen varför det i princip saknas straffbestämmelser som tar sikte på enskilda personers befattningsmedel med läkemedel. Således är t.ex. enskilda personers innehav av för annan förskrivna läkemedel inte straffbelagt. Med hänsyn till lagstiftningens syften kan sådana särskilda straffbestämmelser kanske anses ligga vid sidan av läkemedelslagens naturliga tillämpningsområde. Att läkemedel olovligen innehåses för eget bruk kan i de flesta fall inte heller anses vara så allvarligt att det bör föranleda särskilda straffbestämmelser. Enligt regeringens mening föreligger det därför inte skäl att överväga att allmänt straffbelägga sådant innehav av läkemedel som inte förskrivits eller utlämnats enligt bestämmelser i läkemedelslagen och dess följdförfattningar.

Emellertid förhåller det sig annorlunda när det är fråga om läkemedel som innehåses i syftet att medlen skall försälas till annan. Med hänsyn till den nära anknytning ett innehav i försäljningssyfte har till otillåten försäljning av läkemedel framstår den straffrättsliga skillnaden som omotiverad. Det finns i och för sig redan i dag vissa möjligheter till straffrättsliga ingripanden mot sådana förfaranden som sker i strid med läkemedelslagstiftningens bestämmelser. Är det frågan om preparat som härrör från ett land utanför EU kan således ansvar för varusmuggling eller olovlig befattningsmedel enligt varusmugglingslagen komma i fråga. Vidare kan gärningen vara sådan att den kan hänföras till någon av de i brottsbalken straffbelagda gärningarna, som t.ex. straffbestämmelserna om häleri. Emellertid förekommer ofta praktiska svårigheter när det är fråga om läkemedel som inte påträffas direkt vid landets gränser. Såväl frågor om uppsåt som frågor om medlens härkomst kan vara mycket svåra att utreda och styrka. Dessa utredningssvårigheter talar för att en särskild ansvarsregel införs. En utvidgning av straffbestämmelserna i lagen om handel med läkemedel m.m. till att avse även sådant innehav innebär också ökade praktiska möjligheter till ingripanden, som t.ex. beslag mot personer som misstänks ta obehörig befattningsmedel med läkemedel. Regeringen föreslår därför att dessa straffbestämmelser även skall omfatta innehav av läkemedel i uppenbart syfte att olovligen sälja dem.

Avsikten med en sådan ny ansvarsbestämmelse är inte att den skall påverka förhållandet mellan lagen om handel med läkemedel m.m. och narkotikastrafflagen respektive dopningslagen. Av 1 § tredje stycket läkemedelslagen framgår att bestämmelserna i lagen tillämpas i fråga om narkotiska läkemedel och läkemedel som utgör dopningsmedel, om bestämmelserna inte strider mot vad som är särskilt föreskrivet om dessa varor. I lagen om handel med läkemedel m.m. finns ingen motsvarande bestämmelse. Om någon försäljer eller i försäljningssyfte innehar sådana medel som också omfattas av dopningslagen skall dock den speciella regleringen i dopningslagen användas, om bestämmelserna i de olika lagarna strider mot varandra.

Straffmaximum höjs för mer kvalificerade brott

Enligt vad som framgått av beslagsstatistiken från tullen och polisen har den otillåtna hanteringen av t.ex. clenbuterol ofta avsett betydande mängder. Det förekommer även uppgifter om att läkemedel innehållande clenbuterol och andra liknande läkemedel försäljs i mer organiserade former. Sådan hantering som syftar till en ökad spridning av ett okontrollerat bruk av läkemedel med risk för allvarliga skador för hälsan bör ha ett relativt högt straffvärde. Straffskalan i lagen om handel med läkemedel m.m., där maximum för närvarande är ett års fängelse, skall rymma brott av mycket skiftande svårhetsgrad. Med hänsyn till att den övre delen av straffskalan är avsedd för grövre brott föreligger en risk för att de högre straffen inte används i den utsträckning som skulle kunna vara motiverad. Regeringen anser därför att straffmaximum bör höjas till två år för sådan otillåten befattning som syftar till spridning av läkemedel. De former av befattning som avses med skärpningen är otillåten handel med läkemedel och innehav av läkemedel i uppenbart syfte att olovligen sälja dem.

I läkemedelslagen finns bestämmelser om import av läkemedel. Brott mot dessa bestämmelser kan vara belagda med straff enligt varusmuggningslagen. Ansvar skall då inte utdömas enligt läkemedelslagen. Eftersom varusmuggningslagen innehåller en särskild straffskala för olovlig införsel som t.ex. avser betydande mängd anser regeringen att det här finns tillräckliga möjligheter att ingripa mot de mer kvalificerade formerna av olovlig införsel av läkemedel. Det finns därför inte anledning till ändring av läkemedelslagens straffbestämmelser när det gäller brott mot importbestämmelserna.

Enligt regeringens uppfattning bör tillämpligheten av den strängare delen av straffskalan i ansvarsbestämmelsen i lagen om handel med läkemedel m.m. inte begränsas till att avse medel som används eller riskerar att användas i dopningssammanhang. Rent definitionsmässigt skulle en sådan konstruktion medföra stora svårigheter vid den praktiska tillämpningen. Dessutom är det en fördel när bestämmelsen utformas så att den kan tillämpas även när det gäller nya medel som kan uppträda på marknaden. Det är vidare fråga om hantering som i allmänhet måste anses vara straffvärd oavsett om läkemedlet skall användas för dopningsändamål eller för annat obehörigt ändamål.

I 63 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt, 31 och 36 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) samt 16 och 20 §§ lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) regleras vad som skall ske med alkoholhaltiga drycker, narkotika och andra berusningsmedel som påträffas hos den som är intagen i en kriminalvårdsanstalt, ett LVM-hem eller ett hem för särskilt noggrann tillsyn enligt LVU. Enligt dessa bestämmelser får egendomen omhändertas och förstöras eller försäljas. Detsamma gäller om sådan egendom påträffas utan att ägaren är känd. Motsvarande regler finns även i 21 och 24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, 8 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och 4 § lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus.

För vård av unga som på någon grund som anges i 3 § LVU behöver stå under särskilt noggrann tillsyn skall det enligt 12 § första stycket finnas särskilda ungdomshem, s.k. § 12-hem. Det framgår av 16 § att en sådan person inte får inneha narkotika, alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel eller föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika. Den unge får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Det senare torde även täcka innehav av dopningsmedel (jfr prop. 1979/80:1 s. 599). Den unge får därvid under vissa förutsättningar, enligt vad som anges i 17 §, kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas. Provtagning eller undersökning av kroppens håligheter anses inte falla under begreppet ytlig kroppsbesiktning. Påträffas alkoholhaltiga drycker, narkotika eller andra berusningsmedel hos den unge, eller i övrigt på hemmet, får sådana medel förstöras utan att rättegångsbalkens regler om förverkande behöver tillämpas.

För den som vårdas i LVM-hem gäller enligt 31 § LVM motsvarande restriktioner för innehav av vissa varor. Detsamma gäller i fråga om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning samt omhändertagande och förstörande av otillåtna föremål. Liknande bestämmelser finns också i lagen om psykiatrisk tvångsvård och lagen om kontroll av berusningsmedel på sjukhus.

Som framgår av dessa bestämmelser omfattar denna förenklade möjlighet till förstörande av otillåten egendom inte dopningsmedel. Beslag och förverkande av dopningsmedel kan visserligen äga rum enligt bestämmelser i dopningslagen men kräver då anmälan till polis samt prövning och beslut av åklagare och domstol. Enligt regeringens mening föreligger det inte några egentliga skäl till att förfarandet med dopningsmedel i detta avseende skall skilja sig från vad som gäller för alkoholhaltiga drycker och narkotika. De ovan redovisade bestämmelserna bör därför utvidgas till att även omfatta sådana dopningsmedel som omfattas av dopningslagen.

Eftersom 8 § lagen om rättspsykiatrisk tvångsvård hänvisar till bestämmelserna i lagen om psykiatrisk tvångsvård föranleder regeringens förslag inte någon uttrycklig ändring i denna lag.

Göta hovrätt ifrågasätter om det är nödvändigt att i LVM, LVU samt lagen om psykiatrisk tvångsvård ha ett förbud mot innehav av

dopningsmedel och narkotika mot bakgrund av att det redan enligt dopningslagen och narkotikastrafflagen är förbjudet att inneha sådana medel. Regeringen finner dock, med hänsyn till bestämmelsernas konstruktion, att det är lämpligast att införa ett uttryckligt förbud mot innehav av dopningsmedel, som i sin tur medför att bestämmelserna om förverkande i dessa lagar kan göras tillämpliga även på dopningsmedel.

Skälen för regeringens bedömning

Frågan om begränsning av läkares förskrivningsrätt vad gäller anabola steroider och andra dopningsmedel

Enligt 9 § lagen (1994:954) om disciplinpåföljd m.m. på hälso- och sjukvårdens område (disciplinpåföljdslagen) föreligger möjlighet att i vissa fall begränsa en läkares förskrivningsrätt när det gäller narkotiska läkemedel, alkoholhaltiga läkemedel eller teknisk sprit om läkaren missbrukar sin behörighet att skriva ut dessa medel. I samband med att lagen tillkom (prop. 1993/94:149 s. 105 f.) diskuterades om begränsningen av förskrivningsrätten även skulle avse anabola steroider. Med hänsyn till att förskrivningen av sådana medel var synnerligen blygsam i Sverige och till att anabola steroider i olika avseenden inte kunde jämföras med narkotika och alkohol förelåg enligt departementschefen inte anledning att särskilt lagstifta om en begränsning av förskrivningsrätten beträffande anabola steroider. Vid riksdagsbehandlingen av lagförslaget ansåg Socialutskottet (bet. 1993/94:SoU26 s. 25 f.) att förskrivningsrätten även borde kunna begränsas när det gällde anabola steroider och andra dopningsmedel som är läkemedel samt att regeringen borde återkomma till riksdagen med förslag till ändringar. Utskottet hemställde att vad som anförts skulle ges regeringen till känna. Riksdagen beslutade i enlighet med utskottets hemställan.

När det gäller rättsregler som ger grund för ingripanden eller sanktioner mot enskilda yrkesutövare måste utgångspunkten vara att sådana regler endast införs om det föreligger ett verkligt behov därav. I detta sammanhang bör nämnas att ett nytt förslag med ytterligare sanktionsmöjligheter mot bl.a. läkare presenterades i betänkandet (SOU 1995:147) Förbättrad tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonal. Detta förslag innebar dock inte några ytterligare möjligheter att begränsa läkares förskrivningsrätt. Disciplinpåföljdslagen och ett antal andra lagar har förts samman i en ny lag; lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (prop. 1997/98:109, bet. 1997/98:SoU22, rskr. 1997/98:290). Den nya lagen kommer att träda i kraft den 1 januari 1999. I den nya lagens 5 kap. 11 § införs bestämmelserna i 9 § disciplinpåföljdslagen oförändrad.

En utvidgning av den särreglering som gäller förskrivningsrätten bör endast övervägas i den mån detta skulle fylla någon praktisk funktion. Regeringen konstaterar att den legala receptförskrivningen av anabola steroider och andra dopningsmedel är marginell. De dopningsmedel som finns på den illegala marknaden har huvudsakligen smugglats in i landet.

Detta talar mot att en ny regel om begränsning av förskrivningsrätten av hithörande läkemedel skulle få någon praktisk betydelse.

Enligt uppgifter från Läkemedelsverket och Socialstyrelsens regionala tillsynsenheter framgår bl.a. att de fall där förskrivningen av dopningsmedel på något sätt framstått som tveksam varit ytterst sällsynt förekommande. I de fall där missbruk av förskrivningsrätten har uppdragats har det i allmänhet varit frågan om ett förskrivningsmissbruk som även rört andra medel, eller om en allmän misskötsamhet av den förskrivande läkaren, varför det varit aktuellt att överväga andra påföljder än en viss begränsning av förskrivningsrätten.

Utrymmet för att en läkare t.ex. av oaktsamhet skriver ut läkemedel som anabola steroider och andra dopningsmedel utan att det föreligger medicinska indikationer torde vara litet. Om en läkare genom förskrivning underhåller annans missbruk av dopningsmedel kan det därför antas att det är fråga om ett medvetet behörighetsmissbruk och även en medveten medicinsk felbehandling som kan innebära hälsofaror för patienten. I sådana fall framstår det knappast som en tillräcklig åtgärd att endast begränsa denna del av förskrivningsrätten. Det kan i själva verket starkt sättas i fråga om inte en sådan läkare bör anses vara olämplig att utöva sitt yrke och att grund därför föreligger för en återkallelse av legitimationen i dess helhet.

Regeringen föreslår mot denna bakgrund inte några ytterligare ändringar av de möjligheter till påföljder som nu finns att tillgå enligt disciplinpåföljdslagen. Om ytterligare möjligheter till begränsningar av läkares förskrivningsrätt anses behövliga bör dessa frågor utredas i ett bredare perspektiv som omfattar alla typer av läkemedel.

Möjligheterna till provtagning i samband med utredning om brott utvidgas inte

Regeringens förslag om kriminalisering av bruket av dopningsmedel ger möjlighet att använda de tvångsmedel som finns angivna i rättegångsbalken. Om skälig misstanke om bruk av dopningsmedel föreligger har förundersökningsledaren möjlighet att besluta om t.ex. urinprovstagning. Förslaget innebär emellertid inte att det ges ökade möjligheter till provtagning vid utredningar om våldsbrott utom i de fall där det föreligger skälig misstanke om bruk av dopningsmedel.

Provtagning som sker enligt rättegångsbalkens regler om tvångsmedel får endast göras för brottsutredande ändamål. Det är sålunda behovet av bevisning i det enskilda fallet som avgör i vad mån det finns skäl för t.ex. kroppsbesiktning i form av urinprovstagning. Bestämmelserna ger inte någon allmän möjlighet till provtagningar mot den misstänktes vilja för andra ändamål. Under remissbehandlingen har ett par instanser, bl.a. *Rättsmedicinalverket*, tagit upp frågan om provtagning för forskningsändamål. Rättsmedicinalverket anser att sådana provtagningar är av stor vikt för forskningen kring sambandet mellan intag av anabola steroider och våldsbrott. Regeringen anser dock, i likhet med utredningen, att frågan om påtvingad medverkan till forskning har viktiga

principiella aspekter av såväl rättslig som etisk natur och måste behandlas i ett vidare perspektiv än enbart i förhållande till dopningsmedel.

Regeringen finner inte skäl att nu lägga fram några förslag om utökade möjligheter till provtagning i samband med utredning av brott för att upptäcka förekomst av dopningsmedel.

Vissa bestämmelser om skyldighet att lämna blodprov m.m.

Vid villkorlig frigivning kan enligt bestämmelserna i 26 kap. 15 § brottsbalken den frigivne åläggas skyldighet att lämna blod-, urin- eller utandningsprov för kontroll av att han eller hon inte är påverkad av beroendeframkallande medel. En förutsättning är dock att den frigivne skall undergå vård eller behandling. På motsvarande sätt kan föreskrifter om drogkontroll ges då straffet bestäms till skyddstillsyn, om denna förenas med föreskrifter om särskild vård eller behandling (28 kap. 6 § brottsbalken, som bl.a. hänvisar till 26 kap. 15 §). De dopningsmedel som regleras i dopningslagen torde inte omfattas av begreppet ”beroendeframkallande medel”.

Som närmare framgår av avsnitt 11 finns inte i dag någon organiserad vård eller sammanhängande strategi för behandlingen av missbrukare av dopningsmedel, även om det pågår försök att utveckla behandlingsmetoder på detta område. I avvaktan på att behandlingsmetoder utarbetas avser regeringen inte att nu lägga fram något förslag om att dopningsmedel skall föras in i de aktuella bestämmelserna.

I detta sammanhang kan nämnas att vissa ändringar i lagen om kriminalvård i anstalt träder i kraft den 1 januari 1999 (prop. 1997/98:95, bet. 1997/98:JuU19, rskr. 1997/98:208). I 11 och 14 §§, som innehåller bestämmelser om en intagens vistelse utanför anstalten, införs bestämmelser om att sådan vistelse inte får medges bl.a. om det kan befaras att den misstänkte kommer att missbruka dopningsmedel som avses i dopningslagen. Genom en ändring i 34 § blir det möjligt att i samband med vård och behandling utanför anstalten föreskriva att den intagne skall vara skyldig att lämna blod-, urin- eller utandningsprov för kontroll av att han inte är påverkad av något sådant dopningsmedel som avses i dopningslagen.

11 Vård och behandling

Regeringens förslag: Socialtjänstens ansvar för åtgärder mot missbruk av dopningsmedel bland barn och ungdomar förtydligas genom en ändring i socialtjänstlagen (1980:620).

Regeringens bedömning: Behovet av vård och behandling för dem som missbrukar dopningsmedel bör kartläggas och rekommendationer för behandlingen av missbrukarna utarbetas.

Det saknas anledning att i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) införa någon särskild regel om tvångsvård av underåriga vid missbruk av dopningsmedel. När det gäller vuxna missbrukare finns det för närvarande inte anledning att utvidga möjligheterna till tvångsvård enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Utredningens förslag och bedömning: Överensstämmer med regeringens förslag och bedömning.

Remissinstanserna: Majoriteten av de fåtal remissinstanser som har synpunkter på utredningens bedömning i fråga om vård och behandling delar utredningens uppfattning. *Svenska Kommunförbundet* avstyrker dock den föreslagna ändringen i socialtjänstlagen. *JO* är tveksam till om enbart missbruk av dopningsmedel kan utgöra grund för vård enligt LVU.

Bakgrunden till regeringens förslag och bedömning

Det finns inte i dag någon organiserad vård eller sammanhängande strategi för behandlingen av missbrukare av dopningsmedel.

Mer systematiska behandlingsförsök av missbrukare av anabola steroider har i Sverige bedrivits av Institutionen för Klinisk Farmakologi, Huddinge sjukhus, och Maria ungdomsmottagning i Stockholm. De ungdomar (endast pojkar) som besökt Maria ungdomsmottagning fick vanligen kontakt med mottagningen då personer i omgivningen antingen tyckt att pojken genomgått hastiga kroppsliga eller psykiska förändringar eller då man stött på tabletter och injektionsutrustning. Nästan alla hade missbrukat även andra droger. Vid Maria ungdomsmottagning anser man att en sedvanlig behandling av psykiska symptom hos dem med bättre social kontroll fungerar lika bra som hos andra patienter. För dem som har en sämre social situation är behandlingsmöjligheterna sämre.

För närvarande pågår ett treårigt projekt vid Huddinge sjukhus, Kompetenscentrum för dopingfrågor, som finansieras av Stockholms läns landsting. Syftet med projekt är att det skall ske en kunskapsinsamling som skall leda fram till ett behandlingsprogram för missbrukare av dopningsmedel. De som behandlas vid Kompetenscentrum har i regel hänvisats dit efter kontakt med Dopingjouren. Patienterna får bl.a. genomgå psykiatriska bedömningar och blodprovstagning. De hänvisas sedan till specialister och följs upp under 24 månader.

Utredningen om dopning genomförde en enkät bland 210 psykiatriska enheter. Många av enheterna var mycket små och verksamheten på en del av klinikerna berördes inte av frågeställningen. Enkäten besvarades av 88 enheter. Av dessa svarade 62 ja på frågan: "Anses det vid din klinik att dopingmissbruk är ett medicinskt/psykiatriskt problem som kräver behandling?" På frågan: "Behandlas några dopingmissbrukare hos er" svarade 19 ja. Orsakerna till behandlingen angavs vara *missbrukets beteendemässiga konsekvenser* (14 av klinikerna), *missbrukets medicinska konsekvenser* (7 kliniker), *depression efter avslutad kur* (8 kliniker) samt *missbrukets beroendemässiga komponenter* (7 kliniker). Ett flertal kliniker har uppgett att misstankar om missbruk av AAS och andra dopningsmedel har uppkommit beträffande vissa patienter men att man sällan lyckats bekräfta dessa misstankar. I de fall missbruket har bekräftats har det främst varit fråga om personer med blandmissbruk.

Åtgärder enligt socialtjänstlagen

Enligt 11 § socialtjänstlagen (1980:620) skall socialtjänsten arbeta för att motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel samt aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård han behöver för att komma ifrån missbruket. Socialtjänsten bör därvid rikta särskild uppmärksamhet på insatser för barn och ungdom när det gäller sådana missbruksfrågor. Eftersom syntetiska anabola steroider och övriga medel som omfattas av dopningslagen för närvarande inte anses vara beroendeframkallande kan emellertid vårdinsatser inte utan vidare grundas på nu angivna bestämmelser i socialtjänstlagen. Enligt 12 § skall dock socialnämnden bl.a. verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden, hos barn och ungdom främja en gynnsam fysisk och social utveckling, följa utvecklingen hos barn och ungdom som visat tecken på ogynnsam utveckling med särskild uppmärksamhet samt sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det stöd och den möjlighet till vård som kan behövas. Insatser enligt socialtjänstlagen bygger på frivillighet från den enskildes sida. Lagen kompletteras dock i två fall av tvångsbestämmelser vilka redovisas nedan.

Möjligheter till tvångsvård av unga

I 1 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) anges att insatser inom socialtjänsten för barn och ungdom skall göras i samförstånd med den unge och hans vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen. Den som är under 18 år skall dock beredas vård enligt LVU om förutsättningarna enligt 2 eller 3 § föreligger och det kan antas att behövlig vård inte kan ges den unge med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom och, när den unge fyllt 15 år, av honom själv. Av 2 § framgår att vård av nu ifrågavarande slag kan ges då den unges hälsa eller utveckling är utsatt för påtaglig risk för skada till följd av missförhållanden i hemmet. Enligt 3 § skall vård också beslutas om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för påtaglig risk

att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller annat socialt nedbrytande beteende. JO ifrågasätter i sitt remissvar om enbart missbruket av dopningsmedel kan utgöra grund för vård enligt LVU.

Möjligheter till tvångsvård av vuxna missbrukare

I lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) föreskrivs i 2 § att vård inom socialtjänsten ges missbrukare i samförstånd enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen men att missbrukare skall beredas vård oberoende av eget samtycke (tvångsvård) under de förutsättningar som anges i LVM. Enligt 4 § kan tvångsvård beslutas om någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk och vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen eller på något annat sätt. I LVM förutsätts vidare att missbrukaren till följd av missbruket utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, löper uppenbar risk att förstöra sitt liv eller kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Skälen för regeringens förslag och bedömning

Vård och behandling av dem som missbrukar dopningsmedel

Situationen på vårdområdet är för närvarande otillfredsställande. Någon samlad eller systematiserad vård av missbrukare av dopningsmedel finns ännu inte. Det saknas genomtänkta behandlingsprogram liknande dem som finns för alkohol- eller narkotikamissbruk. Bland vårdpersonalen råder en betydande osäkerhet vad gäller frågor om bemötande och behandling av vårdsökande med dopningsmissbruk.

Det är vidare osäkert vilken vård missbrukare av t.ex. anabola steroider erfordrar. Sannolikt betraktar sig många missbrukare som friska och anser sig sakna behov av vård. Många tycks vända sig till sjukvården för enstaka fysiska besvär eller t.ex. för depression. För dessa vårdsökande kan det tänkas att det är tillräckligt med den medicinska behandlingen för dessa besvär.

Den vetenskapliga dokumentationen av behandling är i stort sett obefintlig. Det finns ett fåtal mindre fall-serierapporter samt ett antal arbeten i vilka olika möjliga behandlingsstrategier diskuteras.

Undersökningar tyder på kroppsfixering som en vanlig bakomliggande orsak till missbruket. Skillnader föreligger därför jämfört med t.ex. missbruk av narkotika där missbrukaren, i vart fall inledningsvis, eftersträvar den euforiska effekt dessa medel har. De narkotiska medlens beroendeframkallande effekt ställer även särskilda krav på behandlingen för sådant missbruk. Det är därför inte självklart att de behandlingsmetoder som i dag används för narkotikamissbruk är effektiva vid behandling av ett mer renodlat missbruk av dopningsmedel. Motsvarande torde gälla även beträffande de behandlingsmetoder som används vid alkoholmissbruk. Kopplingen till kroppsfixering medför att

missbruk av dopningsmedel kan ha beröringspunkter med de problem som föreligger vid anorexia nervosa, varför det kan finnas skäl att i större utsträckning beakta erfarenheterna från sådan behandling.

Regeringen anser att det är av stor vikt att de missbrukare som söker hjälp vid vårdinstitutioner kan erbjudas en adekvat vård och behandling. Personalen måste ha kompetens att kunna upptäcka missbruk och motivera den enskilde missbrukaren till att upphöra med detta. En förbättring av vårdsituationen måste grundas på en kompetensökning hos personalen, en fråga som regeringen behandlar i avsnitt 12, men även på medvetna strategier för bemötande av missbrukarna inom vården. Det är viktigt att en kartläggning av behovet av behandling görs och att rekommendationer för behandlingen av missbrukarna därefter utarbetas.

Sociala insatser

Undersökningar som utförts av CAN och TEMO visar att missbruk av anabola steroider främst förekommer bland unga män. De äldre missbrukarna synes således utgöra en liten krets. Ingenting tyder på att de har mer uttalade sociala problem. De flesta tycks också kunna sluta med missbruket på eget initiativ.

Mot denna bakgrund finns det inte behov av några särskilda insatser från socialtjänstens sida när det gäller denna grupp, utöver vad som följer av det allmänna ansvaret enligt socialtjänstlagen.

Åtgärder med inriktning på barn och ungdomar ligger redan i dag inom socialtjänstens ansvar med hänsyn till att ansvaret enligt 12 § socialtjänstlagen omfattar barns och ungdoms utveckling i stort.

Det är viktigt att socialtjänsten både engagerar sig i det förebyggande arbetet mot missbruk av dopningsmedel och på ett individuellt plan uppmärksammar de ungdomar som befinner sig i riskzonen för ett sådant missbruk. Åtgärder bör därför sättas in på ett tidigt stadium och sedan bli föremål för noggrann uppföljning för att förhindra att missbruket fortsätter. Det bör också finnas en beredskap för mer omfattande hjälp och stöd åt de unga som trots de vidtagna åtgärderna fortsätter med missbruket.

Regeringen vill framhålla betydelsen av att olika myndigheter samverkar med varandra i arbetet mot missbruk av dopningsmedel. Möjligheterna att upptäcka och följa upp missbrukare är i stor utsträckning beroende av i vad mån olika myndigheter samverkar. Socialtjänsten har enligt 9 § skyldighet att vid behov samverka med bl.a. andra samhällsorgan vid utformandet och genomförandet av insatser för den enskilde. Samverkan mellan olika myndigheter måste självfallet ske med beaktande av gällande sekretessbestämmelser.

Som tidigare anförts torde socialtjänstens åtgärder mot missbruk av dopningsmedel bland barn och ungdomar redan nu kunna grundas på bestämmelserna i 12 §. Med hänsyn till den vikt som bör läggas vid olika former av åtgärder för barn och ungdom bör emellertid detta ansvar förtydligas i lagtexten. Ansvaret för missbruksfrågor är intimt förknippat med ansvaret för barns och ungdomars sociala och personliga utveckling i övrigt. Det är därför lämpligt att samla nu aktuella föreskrifter i ett

lagrum. Regeringen föreslår att ett tillägg görs i 12 § socialtjänstlagen så att det där framgår att socialtjänsten särskilt bör arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av dopningsmedel likaväl som alkohol och andra beroendeframkallande medel. Tillägget medför även att en följdändring bör göras i 11 §. I remissbehandlingen av utredningens betänkande avstyrkte Svenska Kommunförbundet detta förslag, eftersom man menade att nuvarande lagstiftning är tillräcklig. Regeringen bedömer dock att det har ett värde att socialnämndernas ansvar understryks och att dopningsmedel uttryckligen nämns i socialtjänstlagen genom den föreslagna ändringen.

Tvångsvård

LVU och LVM är avsedda att användas endast som en sista lösning när andra åtgärder inte är tillräckliga. Stor återhållsamhet bör därför iakttas när det gäller utvidgning av tvångslagarnas tillämpningsområde.

Tvångsvård enligt LVU kan anordnas om den unges hälsa eller utveckling på vissa kvalificerade sätt är utsatt för påtaglig risk för skada. Så kan vara fallet om den unge missbrukar beroendeframkallande medel. Dopningsmedel kan dock inte anses ingå bland dessa beroendeframkallande medel.

LVU:s bestämmelser medger emellertid också att tvångsvård beslutas vid vad som definieras som socialt nedbrytande beteende. Om en underårig missbrukar dopningsmedel på ett sådant sätt att det kan anses utgöra ett kvalificerat socialt nedbrytande beteende bör möjligheter kunna föreligga för tvångsvård även om det inte samtidigt föreligger missbruk av andra medel. Det synes också sannolikt att ett sådant omfattande missbruk av dopningsmedel är kopplat till andra problem hos den unge. LVU torde visserligen hittills inte ha använts enbart på grund av missbruk av dopningsmedel. Något formellt hinder för detta synes dock inte föreligga om förutsättningarna i övrigt är uppfyllda.

Missbruk av dopningsmedel kan inte i sig utgöra grund för tvångsvård enligt LVM eftersom lagens bestämmelser är tillämpliga på fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel.

Regeringens bedömning: Det är viktigt att yrkeskategorier som kommer i kontakt med dopningsmedel och missbrukare av dopningsmedel har goda kunskaper inom området. Vad gäller berörda grundutbildningar ligger ansvaret för utbildningarnas innehåll på universiteten och högskolorna. Frågorna bör få utökad utrymme i fortbildningen av de redan yrkesverksamma.

Fortsatt forskning på området bör främjas. Det gäller såväl rent medicinska frågor som frågor om de psykosociala faktorerna bakom missbruket.

Utredningens bedömning: Överensstämmer med regeringens bedömning.

Remissinstanserna: Flertalet remissinstanser som har synpunkter i denna del delar utredningens syn på behovet av utbildning och forskning i dopningsfrågor. *Rättsmedicinalverket* anser dock att möjligheterna till provtagning bör utökas för att fortsatta studier på området skall kunna genomföras.

Skälen för regeringens bedömning

Utbildning

För de yrkeskategorier som kommer i kontakt med dopningsmedel och med missbrukare av dopningsmedel är det av grundläggande betydelse att ha goda kunskaper inom området. I det förebyggande arbetet är det av stor betydelse med trovärdighet och att på ett korrekt sätt kunna bemöta frågor och påståenden om bl.a. dopningsmedlens verkningar. Grundläggande kunskaper är också en förutsättning för ett effektivt bemötande av de missbrukare som söker hjälp för sitt missbruk. Ökade kunskaper har sannolikt också en stimulerande inverkan på engagemanget i detta arbete. Vidare förutsätter en effektiv rättslig bekämpning av spridningen av dopningsmedel att kunskaper finns hos personal inom rättsväsendet.

Frågor om dopningsmedel och missbruket av dessa medel tas i utbildningen av olika yrkesgrupper upp i mycket varierande mån. När det gäller grundutbildningarna för sjuksköterskor, socionomer och lärare (idrottslärare undantagna) synes dessa frågor endast beröras vid enstaka utbildningsinstitutioner. Dopningsmedel och missbruket därav synes däremot i större utsträckning behandlas under påbyggnadsutbildningarna för distrikts- och psykiatrisjuksköterskor. Inom läkarutbildningarna synes frågor om dopningsmedel tas upp i varierande grad, allt i från någon enstaka föreläsning till återkommande moment inom flera delkurser. Dopningsmedel behandlas även inom de grundutbildningar som hålls för polis- och tullpersonal.

Till de yrkesgrupper som behöver goda kunskaper hör hälso- och sjukvårdspersonal, lärare, socionomer samt personal inom tull- och

polismyndigheterna. Som *Apotekarsocieteten* framhållit i sitt remissyttrande utgör även apotekspersonalen en sådan grupp.

När det gäller hälso- och sjukvårdspersonalen är kunskaper om dopningsmedlens verkningar väsentliga både för att man skall kunna identifiera missbrukare och för utvecklandet av behandlingsstrategier. Skolsköterskorna har en viktig roll när det gäller att upptäcka ungdomar som använder dopningsmedel men även i det rent förebyggande arbetet. Med hänsyn till att skolorna har ansvaret för att eleverna får kunskaper om olika droger, vilket främst sker genom den s.k. ANT-undervisningen, är det viktigt att sådana kunskaper finns hos lärarna. Lärarna fyller även i övrigt en funktion för det förebyggande arbetet bland ungdomar genom att de dagligen har kontakt med dessa och har möjlighet att uppmärksamma elever som missbrukar dopningsmedel.

Sedan den 1 juli 1993 bestämmer universitet och högskolor själva över utbildningarnas innehåll. I en bilaga till högskoleförordningen (1993:100) anges målen för vissa yrkesexamina. De konkreta utbildningsplanerna och kursplanerna bestäms i sin helhet av den högskola eller det universitet som ger utbildningen.

Kunskaperna och även behovet av ytterligare kunskaper i fråga om dopningsmedel och missbruk därav utvecklas i många fall först under den praktiska verksamheten. Regeringen vill därför framhålla vikten av att berörda yrkesgrupper erhåller kontinuerlig kunskap och kompetens inom området genom olika fortbildnings- och vidareutbildningsinsatser. Detta behov måste tillgodoses av arbetsgivaren. Regeringen vill även framhålla att när det gäller utvecklingen av dagens högskoleutbildningar fyller arbetsgivarna en viktig funktion för att precisera vilka krav som utbildningarna måste uppfylla. Olika former av fortbildningsinsatser är av stor betydelse även av det skälet att de kunskaper som erhållits ofta med tiden blir inaktuella. Eftersom goda kunskaper och kontinuerlig fortbildning är viktiga förutsättningar för att en god verksamhet skall kunna bedrivas, är det naturligt att arbetsgivarna får bära ansvaret för att behovet av fortbildningsinsatser tillgodoses.

Forskning

Även om kunskaperna om bruket och effekterna, såväl fysiska som psykiska, vid missbruk av bl.a. AAS (syntetiska anabola steroider och testosteron) har ökat de senaste åren kan det konstateras att det fortfarande är mycket som man inte vet. Detta gäller beträffande AAS och i ännu högre grad beträffande en mängd andra medel som används i dopningssyfte.

De rön som kommer fram vid olika studier och forskningsprojekt är ur ett samhällsperspektiv mycket viktiga, eftersom sådan kunskap bildar grunden för överväganden om åtgärder från samhällets sida. Ökade kunskaper krävs, som regeringen framhållit i föregående avsnitt, även när det gäller behandlingsåtgärder. Den rent medicinska forskningen avseende dopningsmedlens verkningsmekanismer och effekter har stor betydelse för vilken vård som skall erbjudas dem som missbrukar anabola steroider, men även den mer allmänna hälso- och sjukvårdsforskningen,

t.ex. utvecklande av icke-farmakologiska behandlingsmetoder, är ett område som bör uppmärksammas.

Fortsatt forskning behövs bl.a. på följande områden:

- allmänna verkningsmekanismer hos olika dopningsmedel
- fysiska bieffekter
- psykiska bieffekter; frågor som särskilt bör uppmärksammas är vilket samband som föreligger mellan bruket av AAS och våldsbeteenden samt i vad mån risk för beroendutveckling föreligger och vad ett sådant eventuellt beroende är orsakat av
- olika dopningsmedels funktionssätt och effekter på kvinnor
- kombinationseffekter när olika dopningsmedel används tillsammans med alkohol eller narkotika
- långtidseffekter
- sociala faktorer bakom missbruket

Rättsmedicinalverket anser att det behövs ökade möjligheter att ta prover på t.ex. personer som misstänks för brott för att erforderliga studier av de psykiska effekterna av AAS skall kunna genomföras. Som framgått av avsnitt 10 är regeringen dock inte beredd att nu aktualisera frågan om utökade möjligheter till provtagning för forskningsändamål.

Regeringen vill betona betydelsen av ett fortsatt kunskapsutbyte med forskare i andra länder. Det är likaledes viktigt att den kunskap och erfarenhet som finns hos forskarna verkligen sprids till de yrkesutövare som i sin verksamhet kommer i kontakt med missbruket av dopningsmedel, såsom exempelvis personalen inom hälso- och sjukvården.

13 Tillsynsfrågor

Regeringens bedömning: Någon särskild tillsynsmyndighet för dopningsfrågor bör inte utses.

Utredningens bedömning: Överensstämmer i huvudsak med regeringens bedömning.

Remissinstanserna: I några yttranden framförs uppfattningen att någon myndighet bör få ett tillsynsansvar för dopningsfrågor.

Skälen för regeringens bedömning: I remissvaren från *Läkemedelsverket*, *Riksidrottsförbundet* och *Dopingjouren* framställs önskemål om att en tillsynsmyndighet för dopningsfrågor skall utses. I den skrivelse angående tillämpningssvårigheter som nämns i avsnitt 7 begärs också att en tillsynsmyndighet skall utses. Det främsta skälet till dessa önskemål synes vara att man ser ett behov av att det upprättas en förteckning över de dopningsmedel som omfattas av dopningslagen. Frågan om behovet av en förteckning över dopningsmedel behandlas i avsnitt 7.

Tillsynen över den lagliga hanteringen av de medel som omfattas av dopningslagen utövas i dag av Läkemedelsverket eller Livsmedelsverket. Det finns därför inte skäl att utse någon särskild tillsynsmyndighet för

dopningsfrågor. Den illegala hanteringen av dopningsmedel är en fråga för de brottsbekämpande myndigheterna. Utöver vad som ovan nämnts om behovet av en förteckning över dopningsmedel har det inte heller framkommit att det skulle finnas ett behov av tillämpningsföreskrifter för dopningslagen.

14 Kostnader

Regeringen bedömer att förslagen till ändringar i dopningslagen och lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m. kommer att medföra en viss ökad belastning på rättsväsendet. De merkostnader som kan uppstå torde dock vara mycket små.

Rikspolisstyrelsen anser att den ökade uppmärksamhet som polisen föreslås ägna dopningsbrott förutsätter att polisorganisationen tillförs ytterligare resurser för ändamålet.

Genom att bruket av dopningsmedel kriminaliseras kan för polisväsendets vidkommande vissa kostnadseffekter förväntas i form av provtagningskostnader och ett ökat antal utredningar. Allt talar dock för att gruppen missbrukare av dopningsmedel är begränsad. Också med hänsyn till de svårigheter som föreligger när det gäller att fastställa skälig misstanke om missbruk av dopningsmedel är det inte sannolikt att kriminaliseringen kommer att leda till någon större ökning av antalet polisiära ingripanden. Merkostnaderna för polisen torde därför bli marginella.

Påföljden för bruket av dopningsmedel bör i princip vara böter. Det troligaste är att brottsutredningarna kommer att utmytna i strafförelägganden som utfärdas av åklagarmyndigheterna. Den kostnadsökning som orsakas av dessa tillkommande ärenden för åklagarmyndigheterna bedöms dock som mycket liten. För domstolsväsendet eller för kriminalvården torde förslaget inte leda till annat än försumbara merkostnader.

Införandet av ett grovt brott i dopningslagen och ändringarna av straffbestämmelserna i lagen om handel med läkemedel m.m. kan förväntas medföra att utredningsverksamheten, bl.a. i form av spaningsåtgärder, kommer att öka för polisens del. Kostnadsökningarna för polisen torde dock bli begränsade och kunna lösas inom nuvarande verksamhetsanslag. En kriminalisering av innehav av läkemedel i syfte att olovligen sälja dem medför även utredningsvinster, eftersom flera av de bevisvärigheter som nu föreligger försvinner. Även för kriminalvården torde de merkostnader som kan uppkomma bli ytterst ringa och rymmas inom nuvarande anslag.

Ändringarna i socialtjänstlagen (1980:620) innebär inte några nya åligganden för kommunerna utan endast ett förtydligande av det ansvar socialtjänsten har för barn och ungdomar i dag. Förslaget har därför inte några kostnadskonsekvenser. *Svenska Kommunförbundet*, som i och för sig anser att den föreslagna ändringen i socialtjänstlagen inte behövs, uppger i sitt remissyttrande att omfattningen av de åtgärder som föreslås inte föranleder några krav på kostnadskompensation.

När det gäller de kompetenshöjande åtgärder som regeringen bedömer nödvändiga bör merkostnaderna för dessa kunna rymmas inom verksamheternas ordinarie anslag. Här får också beaktas att ökad kompetens rimligen bör leda till effektivitetsvinster i verksamheten.

Sammanfattningsvis gör regeringen den bedömningen att förslagen leder till kostnadsökningar för berörda myndigheter av så marginell betydelse att effekterna av förslagen skall finansieras inom berörda myndigheters nuvarande anslag.

15 Ikraftträdande

Bestämmelserna bör träda i kraft den 1 juli 1999.

16 Författningskommentar

16.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel

2 §

Paragrafen behandlas i avsnitt 8.

Med bruk avses uppsåtligt intag av dopningsmedel oavsett om tillförseln till kroppen skett genom gärningsmannens egen handling eller med hjälp av annan person, vid t.ex. injicering. Däremot straffbeläggs inte själva förekomsten av dopningsmedel i kroppen eller missbruket som sådant.

Allt bruk av dopningsmedel som inte skett i medicinskt eller vetenskapligt syfte omfattas av kriminaliseringen. Således kan även bruk av dopningsmedel som förskrivits av en läkare för brukaren själv medföra ansvar om bruket inte skett i det syfte som avsetts vid förskrivningen. Har dopningsmedel förskrivits för en annan person kan bruket även i det fallet medföra ansvar enligt dopningslagen. Avgörande är således i dessa fall i vilket syfte en person konsumerat mer än det förskrivna eller konsumerat dopningsmedel som förskrivits för någon annan. En förutsättning för ansvar är att bruket har skett med uppsåt.

I straffskalan ingår, även för ringa brott, fängelse vilket medför att rättegångsbalkens regler om straffprocessuella tvångsmedel, bl.a. kroppsbesiktning enligt 28 kap. 12 § även kan tillämpas vid misstanke om bruk av dopningsmedel. Det straffbelagda bruket av dopningsmedel bör normalt bedömas som ringa brott och det kan inte annat än undantagsvis bli fråga om att döma till annan påföljd än böter. Praxis på narkotikaområdet bör i tillämpliga delar kunna vara vägledande för den straffrättsliga bedömningen av bruket av dopningsmedel.

3 §

Paragrafen behandlas i avsnitt 9.

I *första* stycket görs en följdändring på grund av den nya lydelsen av 2 §.

I paragrafens *andra* stycke, som har utformats i enlighet med Lagrådets förslag, anges de kriterier som bör ligga till grund för bedömningen av när gärningen kan anses vara ringa. Utgångspunkten är att det skall göras en allsidig bedömning av samtliga omständigheter i det enskilda fallet. Det är visserligen naturligt att mängden dopningsmedel har en framträdande roll men enbart mängden bör inte vara avgörande. Detta synsätt synes redan tillämpas vid bedömning av ringa brott enligt paragrafens nuvarande lydelse varvid domstolarna fört samma resonemang som vid bedömningen av narkotikabrott. Den nya lydelsen av *andra* stycket överensstämmer således med de principer som har utvecklats i rättspraxis. Det ringa brottet är främst avsett för innehav för eget bruk och för bruk av dopningsmedel. Med hänsyn till vikten av att tillgängligheten av dopningsmedel begränsas bör sådan befattning som syftar till spridning av dopningsmedel inte i allmänhet bedömas som ringa brott. Hit hör t.ex. överlåtelse eller innehav i överlåtelssyfte.

Gränsdragningen mellan innehav för eget bruk och i överlåtelssyfte kan vara svår att göra. Skälet till detta är att en s.k. kur kan skilja mycket mellan olika brukare, vilket innebär att även större mängder kan innehas för eget bruk. Arten av dopningsmedel bör, till skillnad mot vad som gäller arten av narkotika, inte spela någon roll vid bedömning av om ett brott skall anses som ringa. Däremot torde det ekonomiska värdet av dopningspreparatet kunna ha betydelse för denna bedömning.

3 a §

Paragrafen behandlas i avsnitt 9.

Paragrafen som är ny innebär att ytterligare en svårighetsgrad införs för dopningsbrott. Uppräknningen av kriterierna är inte uttömmande och det är inte heller nödvändigt att i de angivna fallen alltid döma för grovt brott. Det kan t.ex. finnas omständigheter i det enskilda fallet som medför att en hantering som i och för sig avsett en betydande mängd inte bör bedömas enligt den strängare straffskalan. Å *andra* sidan kan det förekomma att hanteringen rört en mindre mängd dopningsmedel men där övriga omständigheter är sådana att brottet ändå bör bedömas som grovt. Avgörandet får således grundas på en sammanvägning av samtliga omständigheter i det enskilda fallet.

Det grova brottet bör först och främst förbehållas sådan hantering som har utgjort led i en verksamhet som har bedrivits i större omfattning eller hantering som varit yrkesmässig. Verksamhet som avsett betydande mängd eller värde torde normalt vara bedriven i större omfattning. Med yrkesmässighet avses t.ex. de fall då det är fråga om en mer systematisk och organiserad verksamhet. Även om det inte kan visas att gärningen utgör ett led i en sådan verksamhet kan den ändå vara präglad av yrkesmässighet. En sådan situation kan föreligga om gärningsmannen utnyttjat andras missbruk i ett renodlat vinstsyfte. Med uttrycken särskilt farlig eller hänsynslös art avses bl.a. sådana situationer då gärningsmannen på ett systematiskt sätt utnyttjat ungdomars nyfikenhet eller okunnighet. Paragrafen, som är utformad enligt Lagrådets förslag, har sin motsvarighet i narkotikastrafflagen, vars praxis därför kan vara

vägledande vid bedömningen av om ett dopningsbrott skall bedömas som grovt.

Till skillnad mot vad som gäller vid bedömningen av ett narkotikabrotts straffvärde görs vid bedömningen av om ett brott skall bedömas som grovt enligt förevarande paragraf inte någon skillnad mellan olika dopningspreparat. Däremot bör koncentrationen av verksamt substans i det enskilda preparatet beaktas vid bedömningen av mängden dopningsmedel. Vid avgörandet om mängden preparat i det enskilda fallet skall medföra att brottet skall betraktas som grovt bör hänsyn tas till om koncentrationen verksamt substans är hög eller låg.

Samtliga former av befattnings omfattas av den nya gradindelningen, således även innehav och bruk av dopningsmedel. Att den egna konsumtionen av dopningsmedel, mängdmässigt eller på annat sätt, skulle kunna bedömas som grovt brott får emellertid anses uteslutet. I princip torde inte heller ett innehav som uteslutande är avsett för eget bruk kunna bedömas som grovt.

4 §

I paragrafen görs en följdändring på grund av den nya lydelsen av 2 §.

16.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m.

11 §

Paragrafen behandlas i avsnitt 10.

I *första* stycket införs en straffbestämmelse som gäller innehav av läkemedel som uppenbart är avsedda att säljas. Det kan t.ex. vara fråga om sådana kvantiteter att de innehavda läkemedlen inte gärna kan vara avsedda för eget bruk. I övrigt hänvisas till vad som sägs i avsnitt 10 under rubriken *Innehav av läkemedel i uppenbart syfte att olovligen sälja dem straffbeläggs*.

I det nya *tredje* stycket föreskrivs ett högre straffmaximum för otillåten handel med läkemedel och innehav i syfte att olovligen sälja dem. Även om den strängare delen av straffskalan omfattar alla läkemedel bör dock arten av läkemedel tillmätas betydelse vid bedömningen av gärningens straffvärde liksom även ett läkemedels effekter och bieffekter. Beaktas bör de risker för hälsan som ett okontrollerat bruk medför. Av betydelse bör även vara om läkemedlet är receptbelagt eller inte. Avsikten är att denna strängare del av straffskalan skall användas när det är fråga om otillåten hantering som syftar till mer omfattande spridning av läkemedel och därför kan anses vara särskilt straffvärd. Så kan vara fallet när hanteringen avsett stora mängder, särskilt dyra eller svåråtkomliga läkemedel eller om hanteringen skett yrkesmässigt. Av betydelse är också om det varit fråga om organiserad verksamhet som skett i vinstsyfte eller om någon på ett systematiskt sätt utnyttjat ungdomars nyfikenhet eller okunnighet. Det ligger i sakens natur att denna strängare del av straffskalan endast tar sikte på uppsåtliga gärningar.

16.3 Förslaget till lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt

63 §

Ändringen innebär att tillämpningsområdet för bestämmelsen utvidgas till att även avse dopningsmedel. Genom tillägget får således även dopningsmedel omhändertas och förstöras eller försäljas under de förutsättningar som anges i bestämmelsen.

16.4 Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620)

11 §

Ändringen är föranledd av att föreskrifterna om socialtjänstens ansvar för åtgärder som riktar sig till barn och ungdom sammanförs i 12 §.

12 §

Paragrafen behandlas i avsnitt 11.

I lagrummet förs föreskrifterna om socialtjänstens ansvar för åtgärder mot missbruk bland barn och unga samman med föreskrifterna om ansvaret för barn och ungdoms sociala och personliga utveckling. Avsikten med ändringen är att förtydliga att socialtjänstens ansvar för förebyggande åtgärder och stödinsatser rörande missbruk bland barn och ungdom även omfattar dopningsmedel. Med dopningsmedel avses sådana medel som omfattas av lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel. I den nya punkten om missbruk bland barn och ungdom understryks dessutom att socialtjänsten skall arbeta aktivt med dessa uppgifter.

16.5 Förslaget till lag om ändring i lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus

2 §

I paragrafen läggs dopningsmedel till de medel som inte får innehas av dem som är intagna för vård på ett sådant sjukhus som avses i 1 §.

4 §

Tillämpningsområdet för bestämmelsen ändras till att även avse dopningsmedel som omhändertagits enligt vad som närmare föreskrivs i paragrafen.

16.6 Förslaget till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

Prop. 1998/99:3

31 §

I paragrafens *första* stycke läggs dopningsmedel till de medel som inte får innehas av dem som vårdas i ett LVM-hem.

36 §

Tillämpningsområdet för bestämmelsen ändras till att även avse dopningsmedel som omhändertagits enligt 31 eller 35 § eller påträffats inom ett LVM-hem utan att det finns någon känd ägare till medlen.

16.7 Förslaget till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

16 §

I paragrafen läggs dopningsmedel till de medel som inte får innehas av dem som omfattas av 15 §.

20 §

Tillämpningsområdet för bestämmelsen utvidgas till att även avse dopningsmedel som omhändertagits enligt 16 eller 19 § eller påträffats inom ett hem för särskilt noggrann tillsyn utan att det finns någon känd ägare till medlen.

I 15 § lagen (1998:000) om verkställighet för sluten ungdomsvård hänvisas till bestämmelserna i förevarande lag vilket innebär att dopningsmedel även får omhändertas och förstöras eller försäljas om medlen påträffats hos den som är föremål för sådan verkställighet.

16.8 Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

21 §

I paragrafen läggs dopningsmedel till de medel som inte får innehas av en patient. Tillägget införs som en särskild punkt vilket medför en redaktionell ändring av första stycket i övrigt.

24 §

Tillämpningsområdet för bestämmelsen utvidgas till att även avse dopningsmedel som omhändertagits enligt 21 eller 22 § eller påträffats där patienter intagits för tvångsvård utan att det finns någon känd ägare till medlen.

I 8 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård hänvisas till bestämmelserna i 16-24 §§ i förevarande lag vilket innebär att dopningsmedel får omhändertas och förstöras eller försäljas även när medlen påträffas inom den rättspsykiatriska tvångsvården.

Utredningen har haft i uppdrag att göra en allsidig översyn av dopingproblemets omfattning och karaktär, följer av missbruk på kort och lång sikt samt bedöma behovet av olika insatser. I direktiven betonas att utgångspunkten för utredningens arbete skall vara en noggrann genomgång av den faktiska kunskapen om dopingmedlen och deras fysiska och psykiska verkningar.

Utredningen, som genomgående använder uttrycket "doping" i stället för det tidigare "dopning", har gjort en mycket omfattande genomgång av såväl svensk som utländsk forskning om dopingmedel och deras verkningar. Utredningen har tagit del av de undersökningar som finns angående missbrukets utbredning och karaktär samt även låtit utföra egna kompletterande undersökningar och enkäter. Tonvikten har lagts vid anabola steroider, som är de i särklass vanligaste och bäst kända medlen. Utredningen kan konstatera att dessa resultat tyder på att dopingproblemet har många komplicerade aspekter som inte tidigare fått tillbörlig uppmärksamhet. Det finns inte något enkelt svar på orsakerna till missbruket av dopingmedel eller på hur man skall komma till rätta med detta missbruk. Det är enligt utredningens mening tydligt att det behövs insatser av många olika slag och på många olika områden.

Undersökningarna visar att missbrukets omfattning knappast är så utbrett och etablerat som tidigare befarats. I utredningens intervjuundersökning bland män i åldrarna 18-30 år uppgav 1,1 procent att de någon gång hade prövat anabola steroider. Liknande resultat, dock med lokala variationer, visar de undersökningar Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning (CAN) har genomfört. Det har inte heller framkommit något som tyder på att missbruket har ökat i omfattning de senaste två åren. Resultaten tyder närmast på att utvecklingen har stagnerat. Undersökningarna visar vidare att det nästade uteslutande är fråga om pojkar och unga män som missbrukar anabola steroider. Det kan konstateras att den illegala tillgången på dopingmedel, främst anabola steroider, synes vara god och det är lätt att få tag på sådana illegala medel för den som vill pröva. Merparten av de dopingmedel som illegalt finns tillgängliga har smugglats in i landet.

Enligt de studier som nu finns föreligger en stark koppling mellan missbruket av anabola steroider och styrketräning. Det huvudsakliga syftet med missbruket är i dessa fall att förändra kropp och utseende. Även om motiven för att börja styrketräna och för att börja använda dopingmedel skiljer sig åt mellan olika individer synes viss kroppsfixering vara en gemensam nämnare. Bristande självkänsla och skev kroppsuppfattning påtalas relativt ofta i undersökningarna. Att missbruket äger rum i syfte att nå direkta berusningseffekter förekommer inte annat än mycket marginellt. Det finns inte heller några vetenskapliga belägg för att anabola steroider har berusningseffekt vare sig på kort eller lång sikt.

Den medicinska forskningen visar att bl.a. anabola steroider har allvarliga fysiska skadeverkningar. Däremot är det mera oklart vilka psykiska effekter de olika dopingmedlen har. Forskningen pekar dock på att ett missbruk av anabola steroider hos en del personer kan leda till

psykiska bieffekter, bl.a. en förhöjd aggressivitet samt depression vid uppehåll i missbruket. Emellertid får understrykas att aggressivitet inte är det samma som ökad våldsbänagenhet. I många av de fall där missbruk av anabola steroider har förekommit i samband med våldsbrott har missbruket vidare kombinerats med missbruk av alkohol och narkotika. Något vetenskapligt belagt orsakssamband mellan missbruk av anabola steroider och våldsbrott finns inte. Att anabola steroider är beroendeframkallande i egentlig mening är inte heller vetenskapligt belagt.

Även om det utredningsmaterial som varit tillgängligt för utredningen visar att missbruket inte är så omfattande som man ibland har trott är det ändå ett allvarligt samhällsproblem. Eftersom missbruk av dopingmedel kan innebära allvarliga hälsofaror för många unga människor anser utredningen att det är nödvändigt med en fortsatt målmedveten bekämpning av allt icke medicinskt bruk av anabola steroider och andra dopingmedel. En effektiv kamp kräver ett vitt spektrum av åtgärder där tyngdpunkten bör ligga på förebyggande åtgärder och på insatser för att komma åt dem som illegalt tillhandahåller dopingmedel.

Av utredningens kartläggning framgår att mer än hälften av landets kommuner bedriver eller har bedrivit någon form av verksamhet mot dopingmissbruket, främst i form av informationsåtgärder men även åtgärder med inriktning på gymverksamheterna. Utredningen understryker vikten av kontinuerliga förebyggande insatser, främst för ungdomar. Frågor om attityder till identitet, kropp och hälsa måste få en framträdande plats. Förebyggande arbete bör även äga rum på gymanläggningar.

Utredningen kan konstatera att kunskaperna om dopingmedlens bieffekter och om hur personer med sådan missbruksproblematik bör bemötas allmänt sett är dåliga. Det finns ett stort behov av utbildning för många olika personalkategorier som i sin yrkesverksamhet möter dessa ungdomar. Utredningen föreslår därför att det ges ett ökat utrymme för dessa frågor såväl i berörda grundutbildningar som inom fortbildningsverksamheten. Utredningen föreslår även att Socialstyrelsen får i uppdrag att närmare kartlägga behovet av vård och behandling samt att utarbeta strategier för behandling av missbrukare av dopingmedel. Socialtjänstens ansvar för missbruk av dopingmedel bland barn och ungdom bör tydligare markeras i socialtjänstlagen. Utredningen framhåller behovet av fortsatt forskning, såväl medicinsk som beteendevetenskaplig, och anger vissa områden där behovet är särskilt framträdande.

För att kampen mot spridningen av anabola steroider och andra dopingmedel skall bli effektiv krävs enligt utredningens mening att denna brottslighet får tillräckligt utrymme i polisens och tullens verksamhet. Utredningen anser att det är nödvändigt att dopingbrotten prioriteras mer än vad som nu sker i polisens brottsutredande verksamhet. Vidare krävs det att den illegala hanteringen av bl.a. anabola steroider uppmärksammas internationellt. Särskilt oroväckande är att det synes vara lätt att, trots recepttvång, införskaffa anabola steroider på vissa håll utomlands. Utredningen föreslår därför att regeringen internationellt – inom ramen för EU-arbetet och i andra lämpliga sammanhang tar upp

frågor om kontrollen över handeln med läkemedel. Det är överhuvudtaget viktigt att frågor om den illegala hanteringen av dopingmedel även internationellt behandlas i ett folkhälsoperspektiv och inte endast som ett problem för den organiserade idrotten.

Utredningen har funnit att den nuvarande straffskalan för dopingbrott inte fullt motsvarar straffvärdet för mer kvalificerad brottslighet, som t.ex. då den illegala hanteringen avser stora mängder dopingmedel. Med hänsyn till den vikt utredningen fäster vid kampen mot tillgången på sådana illegala medel föreslår utredningen att ett grovt dopingbrott införs för vilket fängelse kan utdömas med minst sex månader och högst fyra år. I syfte att få en mer enhetlig straffrättslig bedömning av dopingbrotten föreslår utredningen att kriterierna för när gärningen skall bedömas som ringa uttryckligen anges i dopinglagens straffbestämmelser.

Utredningen föreslår inte att dopinglagen skall utvidgas till att omfatta andra medel än de som nu regleras i denna lag. För att komma till rätta med illegal hantering av andra läkemedel som bl.a. missbrukas i dopingsammanhang föreslår utredningen dock att läkemedelslagens straffbestämmelser ändras så att även otillåtet innehav i överlåtelsesyfte blir straffbart. Vidare föreslår utredningen att straffmaximum för brott mot läkemedelslagen höjs till två år för mer kvalificerade fall av otillåten överlåtelse eller innehav i överlåtelsesyfte. En sådan ändring undanröjer många av de utredningsproblem som nu föreligger och kan, enligt utredningens mening, bli ett effektivt redskap även då nya medel uppträder på den illegala marknaden.

Utredningen föreslår även att det icke medicinska och icke vetenskapliga bruket av de medel som omfattas av dopinglagen kriminaliseras. Med bruk avses den direkta tillförseln till den egna kroppen. Även om de straffrättsliga åtgärderna bör inriktas främst på att begränsa den illegala tillgången på dopingmedel anser utredningen att samhällets ställningstagande mot alla former av icke medicinsk befattning med dopingmedel skall vara klart och konsekvent.

I och med att bruket av anabola steroider och övriga medel som omfattas av dopinglagen kriminaliseras blir kontrollen av bruket en fråga för polisen och övriga rättsvårdande myndigheter. Utredningen föreslår inte någon ändring av möjligheterna till kontroll genom provtagning i andra sammanhang.

Förteckning över remissinstanser som har yttrat sig över betänkandet (SOU 1996:126) Doping i folkhälsoperspektiv

Prop. 1998/99:3
Bilaga 2

Remissyttranden har avgetts av
Riksdagens Ombudsmän (JO)
Göta hovrätt
Stockholms tingsrätt
Umeå tingsrätt
Kammarrätten i Göteborg
Länsrätten i Västernorrlands län
Justitiekanslern
Riksåklagaren
Rikspolisstyrelsen
Kriminalvårdsstyrelsen
Brottsförebyggande rådet (BRÅ)
Försvarmakten
Socialstyrelsen
Läkemedelsverket
Rättsmedicinalverket
Folkhälsoinstitutet
Apoteksbolaget AB
Generaltullstyrelsen
Statens Skolverk
Högskoleverket
Idrottshögskolan i Stockholm
Karolinska Institutet
Statens Jordbruksverk
Statens Livsmedelsverk
Ungdomsstyrelsen
Svenska Kommunförbundet
Landstingsförbundet
Apotekarsocieteten
Svenska Läkaresällskapet
Sveriges Advokatsamfund
Sveriges Riksidrottsförbund
SACO (yttrande från medlemsförbundet Sveriges Psykologförbund)
Läkemedelsindustriföreningen
Riksförbundet Hem och Skola

Yttrandet över betänkandet har även avgetts av Dopingjouren och synpunkter från Riksföreningen för skolhälsovård har översänts av Vårdförbundet SHSTF.

Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel

dels att 2–4 §§ skall ha följande lydelse,

dels att det i lagen skall föras in en ny paragraf, 3 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 §

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

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

5. bjudas ut till försäljning,
6. innehas, *eller*
7. brukas.

3 §

Den som uppsåtligen bryter mot 2 § 2–6 döms för dopningsbrott till fängelse i högst två år.

Är brott som avses i första stycket att anse som ringa, döms till böter eller fängelse i högst sex månader.

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 mängd och befattning samt övriga omständigheter* att anse som ringa, döms till böter eller fängelse i högst sex månader.

Om straff för olovlig införsel m.m. finns bestämmelser i lagen (1960:418) om straff för varusmuggling.

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 fyra år. Vid bedömningen av om brottet är grovt skall det särskilt beaktas om gärningen förövats yrkesmässigt, avsett betydande mängd eller värde eller annars

4 §

För försök eller förberedelse till sådant dopningsbrott som inte är att anse som ringa döms till ansvar enligt 23 kap. brottsbalken, om gärningen gäller annan befattningsän än som avses i 2 § 6.

För försök eller förberedelse till sådant dopningsbrott som inte är att anse som ringa döms till ansvar enligt 23 kap. brottsbalken, om gärningen gäller annan befattningsän än som avses i 2 § 6 och 7.

Om flera medverkat till brott som avses i 2 § 2–5 skall, 23 kap. 4 och 5 §§ brottsbalken tillämpas.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

Förslag till lag om ändring i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m.

Härigenom föreskrivs att 11 § lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m. skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

11 §

Den som med uppsåt eller av oaktsamhet bryter mot 3, 4 eller 5 § döms till böter eller fängelse i högst ett år, om gärningen inte är belagd med straff enligt brottsbalken.

Den som med uppsåt eller av oaktsamhet bryter mot 3, 4 eller 5 § *eller innehar läkemedel i uppenbart syfte att olovligen sälja dem* döms till böter eller fängelse i högst ett år, om gärningen inte är belagd med straff enligt brottsbalken.

I ringa fall skall inte dömas till ansvar.

Om en uppsåtlig gärning som avses i första stycket har begåtts yrkesmässigt, avsett en betydande mängd eller värde eller annars varit av särskilt farlig art, döms till fängelse i högst två år.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

Förslag till lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt

Härigenom föreskrivs att 63 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt¹ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel får omhändertas,

1. om de påträffas hos en intagen,

2. om en intagen får dem sig tillsända,

3. om de medförs av någon som skall tas in i kriminalvårdsanstalt, eller

4. om de annars påträffas inom anstalt och det inte finns någon känd ägare till dem.

Den lokala kriminalvårdsmyndigheten skall låta förstöra eller sälja den omhändertagna egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m.m.

Bestämmelserna i första och andra styckena tillämpas även i fråga om injektionssprutor eller kanyler som kan användas för insprutning i människokroppen eller i fråga om andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika.

Belopp, som erhållits vid försäljning av omhändertagen egendom, tillfaller staten.

Pengar, som påträffas hos eller ankommer till en intagen i strid med vad som är särskilt föreskrivet om intagnas rätt att inneha pengar, skall omhändertas, om det inte är uppenbart oskäligt. Omhändertagna pengar skall genom den lokala kriminalvårdsmyndighetens försorg göras räntebärande men får inte disponeras av den intagne förrän vid anstaltsvistelsens slut, om det inte finns särskilda skäl.

Föreslagen lydelse

63 §²

Alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller *sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel* får omhändertas,

1. om de påträffas hos en intagen,

2. om en intagen får dem sig tillsända,

3. om de medförs av någon som skall tas in i kriminalvårdsanstalt, eller

4. om de annars påträffas inom anstalt och det inte finns någon känd ägare till dem.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

¹ Lagen omtryckt 1990:1011

² Lydelse enligt prop. 1997/98:96

Härigenom föreskrivs att 11 och 12 §§ socialtjänstlagen (1980:620)¹ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

11 §

Socialnämnden skall arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. *Insatser för barn och ungdom bör därvid ägnas särskild uppmärksamhet.*

Socialnämnden skall arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel.

Socialnämnden skall genom information till myndigheter, grupper och enskilda och genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av missbruk och om de hjälpmöjligheter som finns.

Socialnämnden skall aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden skall i samråd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs.

12 §²

Socialnämnden skall verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden,

i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom,

med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling,

aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra beroendeframkallande medel samt sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel,

i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om hänsynen till den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet, samt

¹ Lagen omtryckt 1988:871

² Senaste lydelse 1997:313

i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av Prop. 1998/99:3
stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad, Bilaga 3
umgänge eller adoption har avgjorts.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

Förslag till lag om ändring i lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus

Härigenom föreskrivs att 2 och 4 §§ lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Den som är intagen för vård får inte inneha alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel. Han får inte heller inneha injektionssprutor eller kanyler som kan användas för insprutning i människokroppen eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika.

Föreslagen lydelse

2 §

Den som är intagen för vård får inte inneha alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel *eller något sådant medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel*. Han får inte heller inneha injektionssprutor eller kanyler som kan användas för insprutning i människokroppen eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika.

4 §¹

Sådana berusningsmedel och föremål som anges i 2 § får omhändertas

Sådana berusningsmedel, *dopningsmedel* och föremål som anges i 2 § får omhändertas

1. om de påträffas hos en intagen,
2. om en intagen får dem sig tillsända, eller
3. om de påträffas utan att det finns någon känd ägare till dem.

Verksamhetschefen skall låta förstöra eller försälja den omhändertagna egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m.

Belopp som erhållits vid försäljningen skall tillfalla staten.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

¹ Senaste lydelse 1996:796

Förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

Härigenom föreskrivs att 31 och 36 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Den som vårdas enligt denna lag i ett LVM-hem får inte inneha alkoholhaltiga drycker, narkotika eller flyktiga lösningsmedel eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika. Han får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Påträffas sådan egendom som nu angetts, får den omhändertas.

Föreslagen lydelse

31 §

Den som vårdas enligt denna lag i ett LVM-hem får inte inneha alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel eller *sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel* eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika. Han får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Påträffas sådan egendom som nu angetts, får den omhändertas.

36 §

Har alkoholhaltiga drycker, narkotika eller flyktiga lösningsmedel omhändertagits enligt 31 eller 35 § eller påträffats inom ett LVM-hem utan att det finns någon känd ägare till dem, skall den som förestår vården vid hemmet låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m. Belopp som erhålls vid försäljning tillfaller staten.

Har alkoholhaltiga drycker, narkotika, flyktiga lösningsmedel eller *sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel* omhändertagits enligt 31 eller 35 § eller påträffats inom ett LVM-hem utan att det finns någon känd ägare till dem, skall den som förestår vården vid hemmet låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m. Belopp som erhålls vid försäljning tillfaller staten.

Detsamma skall gälla i fråga om injektionssprutor, kanyler och andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

Förslag till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Härigenom föreskrivs att 16 och 20 §§ lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Den som omfattas av bestämmelserna i 15 § får inte inneha narkotika, alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel narkotika. Den unge får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Påträffas sådan egendom hos den unge, får den omhändertas.

Har narkotika, alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel omhändertagits enligt 16 eller 19 § eller har sådan egendom påträffats inom ett hem för särskilt noggrann tillsyn utan att det finns någon känd ägare till egendomen, skall den som förestår vården vid hemmet låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m. Belopp som har erhållits vid försäljning tillfaller staten.

Föreslagen lydelse

16 §

Den som omfattas av bestämmelserna i 15 § får inte inneha narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller *sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel* eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel narkotika. Den unge får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Påträffas sådan egendom hos den unge, får den omhändertas.

20 §

Har narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller *sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel* omhändertagits enligt 16 eller 19 § eller har sådan egendom påträffats inom ett hem för särskilt noggrann tillsyn utan att det finns någon känd ägare till egendomen, skall den som förestår vården vid hemmet låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m. Belopp som har erhållits vid försäljning tillfaller staten.

Detsamma skall gälla i fråga om injektionssprutor, kanyler och andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel narkotika. Prop. 1998/99:3 Bilaga 3

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Härigenom föreskrivs att 21 och 24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

21 §

En patient får inte inneha

1. narkotika, alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel,
 2. sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel,
 2. injektionssprutor eller kanyler, som kan användas för insprutning i människokroppen,
 3. andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika, eller
 4. annan egendom som kan skada honom själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen.
- Påträffas sådan egendom som avses i första stycket, får den omhändertas.

24 §

Har narkotika, alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel omhändertagits enligt 21 eller 22 § eller har sådan egendom påträffats där patienter intagits för tvångsvård utan att det finns någon känd ägare till egendomen, skall chefsöverläkaren låta förstöra eller sälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m. Detsamma gäller i fråga om injektionssprutor eller kanyler, som kan användas för insprutning i människokroppen, och i fråga om andra föremål som

Har narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel omhändertagits enligt 21 eller 22 § eller har sådan egendom påträffats där patienter intagits för tvångsvård utan att det finns någon känd ägare till egendomen, skall chefsöverläkaren låta förstöra eller sälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m. Detsamma gäller i fråga om injektionssprutor eller kanyler,

är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika.

som kan användas för insprutning i människokroppen, och i fråga om andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika.

Prop. 1998/99:3
Bilaga 3

Belopp som har erhållits vid försäljning tillfaller staten.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

Utdrag ur protokoll vid sammanträde 1998-08-31

Närvarande: f.d. justitierådet Staffan Vängby, justitierådet Gertrud Lennander, regeringsrådet Kjerstin Nordborg.

Enligt en lagrådsremiss den 4 juni 1998 (Socialdepartementet) har regeringen beslutat inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om ändring i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel,
2. lag om ändring i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel m.m.,
3. lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt,
4. lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620),
5. lag om ändring i lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus,
6. lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
7. lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
8. lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

Förslagen har inför Lagrådet föredragits av hovrättsassessorn Lennart Östblom.

Förslagen föranleder följande yttrande av Lagrådet:

Förslaget till lag om ändring i lagen om förbud mot vissa dopningsmedel

Inledningsvis vill Lagrådet ta upp frågan om ordet "dopning" skall bytas mot ordet "doping". Såsom också sägs i lagrådsremissen har uttrycket dopning inte fått genomslag under den tid om drygt sex år som lagen har varit i kraft. Enligt Lagrådets uppfattning är det tvärtom så att ordet "doping" har blivit fast etablerat som benämning på företeelsen såväl hos allmänheten som i massmedia och inom idrottsrörelsen. Det kan i och för sig vara naturligt att det i början, när en företeelse är ny, råder osäkerhet om den rätta benämningen. Nu har det emellertid gått så pass lång tid utan att uttrycket dopning fått fäste att det allvarligt bör övervägas om inte en övergång till ordet "doping" bör genomföras för att få en överensstämmelse med det allmänna språkbruket. Lagrådet förordar i allt fall ett sådant byte, som enligt uppgift vid föredragningen skulle medföra ändringar i endast cirka tio författningar utöver förevarande lag.

2 §

I förevarande paragraf föreslås att även bruket av dopingmedel kriminaliseras. Det framgår av motiveringen att regeringen med hänsyn till utrednings- och bevisvärigheter inte förväntar sig att förslaget skall få några stora praktiska effekter. Avsikten med förslaget synes närmast vara att markera att samhället på ett konsekvent sätt tar avstånd från allt bruk av dopingmedel som inte sker i medicinskt eller vetenskapligt syfte samt att motverka att unga människor utsätter sig för hälsorisker i form av allvarliga fysiska bieffekter av dopingmedel. Sistnämnda strävan är naturligtvis i hög grad motiverad. Det låter sig dock betvivlas att det följer några nämnvärda opinionsbildande effekter av en lagbestämmelse som endast sällan kan väntas bli tillämpad. Lagrådet vill också erinra om att det inte föreslagits någon motsvarande kriminalisering av bruket i den föreslagna lagen om förbud mot vissa hälsofarliga varor (prop. 1997/98:183).

Lagrådet anser sig kunna konstatera att under senare tid lagförslag vars huvudsakliga effekt varit markerande har förekommit påfallande ofta. Det får emellertid generellt sett vara politikernas, inte Lagrådets, sak att avgöra för vilka ändamål lagstiftning skall användas.

Något annorlunda kan det ställa sig i fråga om förhållandet till grundlagarna. Eftersom frihetsstraff knappast kommer att tillämpas för enbart bruk av dopingmedel är det den med straffskalan förenade möjligheten till kroppsbesiktning i form av provtagning och därmed skyddet mot påtvingat kroppsligt ingrepp som närmast kommer i fråga. Begränsning i bl.a. det skyddet får enligt 2 kap. 12 § regeringsformen göras genom lag men endast för att tillgodose ändamål som är godtagbart i ett demokratiskt samhälle - vilket naturligtvis är fallet med förevarande förslag - och dessutom endast i den utsträckning det är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett begränsningen. Med beaktande av vad som förut sagts om de praktiska effekterna av förslaget och av att Sverige blir i huvudsak ensamt om att kriminalisera bruket av dopingmedel kan det ifrågasättas om möjligheten till kroppsbesiktning är "nödvändig" för att tillgodose det ändamål som bär upp den föreslagna lagstiftningen.

Även frågan om vad som är nödvändigt är emellertid en värderingsfråga som Lagrådet endast undantagsvis kan anlägga synpunkter på. Lagrådet kan inte i detta fall göra gällande att förslaget strider mot 2 kap. 12 § regeringsformen.

I författningskommentaren förekommer ett uttalande om bevisvärdering vid invändningar om att innehav av dopingmedel endast avser eget bruk. Lagrådet vill i detta sammanhang erinra om Högsta domstolens ofta upprepade beviskrav att det skall vara ställt utom rimligt tvivel att den tilltalade gjort sig skyldig till brott enligt åtalet; kravet gäller även vid grova narkotikabrott (NJA 1982 s. 164, jfr 1991 s. 612).

3 §

Andra stycket behandlar ringa brott. I lagrådsremissen har lagtexten kompletterats med en precisering av de kriterier som bör ligga till grund för bedömningen av när ett dopingbrott kan anses vara ringa. Det anges härvid, något kryptiskt, att bedömningen skall ske "med hänsyn till mängd och befattning samt övriga omständigheter". Hänsyn skall således tas till samtliga omständigheter, dock särskilt till mängden dopingmedel och till gärningsmannens befattning med dessa. Hänvisningen till gärningsmannens "befattning" avser att uttrycka, att det ringa brottet främst är avsett för gärningar som innefattar eget bruk eller innehav av dopingmedel för eget bruk. Synsättet är detsamma som vid narkotikabrott. I författningskommentaren görs också flera hänvisningar till praxis på narkotikaområdet. Under dessa omständigheter synes det lämpligt att lagtexten formuleras i samklang med motsvarande stadgande beträffande narkotikabrott, med den skillnad som betingas av att arten av dopingmedel såsom framhålls i författningskommentaren inte har någon betydelse vid bedömningen av om ett dopingbrott skall anses ringa.

Lagrådet föreslår därför att andra stycket inleds på följande sätt: "Är ett brott som avses i första stycket med hänsyn till mängden dopingmedel och övriga omständigheter att anse som ringa ---".

3 a §

Såsom anförts under 3 § framgår av författningskommentaren att praxis på narkotikaområdet i tillämpliga delar anses kunna vara vägledande för den straffrättsliga bedömningen. Liksom 3 § bör även förevarande paragraf utformas i närmare anslutning till motsvarande bestämmelse i narkotikastrafflagen. Lagrådet förordar att andra meningen ges följande lydelse: "Vid bedömningen av om brottet är grovt skall det särskilt beaktas om det har utgjort ett led i en verksamhet som har bedrivits i större omfattning eller yrkesmässigt, avsett särskilt stor mängd dopingmedel eller annars varit av särskilt farlig eller hänsynslös art."

Lagrådet vill tillägga att det för sin del inte finner behov av motsvarande ändringar i förslaget till lag om ändring i lagen om handel med läkemedel m.m. Det förslaget avser även andra läkemedel än dopingmedel och har därför ett svagare samband med narkotikastrafflagen.

I författningskommentaren till paragrafen anges att en hantering som i och för sig avsett en betydande mängd inte behöver bedömas enligt den strängare straffskalan exempelvis om hanteringen ägt rum enbart i syfte att finansiera det egna missbruket. Lagrådet vill ifrågasätta om detta – vid en jämförelse med praxis i narkotikamål – typiskt sett är riktigt.

Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen

12 §

Paragrafen innehåller en uppräknning av vilka uppgifter socialnämnderna har inom socialtjänsten i fråga om barn och ungdom. Bestämmelsen är allmänt hållen och innehåller generella begrepp och uttryckssätt. Denna uppläggningsbryts emellertid genom den precisering som föreslås inför i fråga om "sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel". Motivet för att detta har angetts så specifikt uppges vara att det finns medel som inom idrottsrörelsen betecknas som dopingmedel men som inte är det enligt lagen därom. Det är i regel angeläget att uppgifter som åläggs någon i lag är noga specificerade. Lagrådet vill emellertid väcka frågan om det inte just i det här speciella sammanhanget och mot bakgrund av att det trots allt är fråga om en marginell förekomst kan undvaras. I så fall skulle man kunna nöja sig enbart med ordet "dopingmedel" och utveckla begreppet närmare i specialmotiveringen.

Övriga lagförslag

Lagrådet lämnar förslagen utan erinran.

Lagrådet erinrar om att åtskilliga bestämmelser i lagrådsremissen föreslås ändrade också i prop. 1997/98:183. Ändringarna torde få samordnas under den fortsatta beredningen av förevarande lagförslag i regeringskansliet eller i riksdagen.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 10 september 1998

Närvarande: statsministern Persson, ordförande, och statsråden Hjelm-Wallén, Peterson, Freivalds, Wallström, Tham, Åsbrink, Schori, Winberg, Uusmann, Ulvskog, Sundström, Johansson, von Sydow, Klingvall, Pagrotsky, Messing, Engqvist

Föredragande: statsrådet Wallström

Regeringen beslutar proposition 1998/99:3 Åtgärder mot dopning.