

NORGES MOTORSPORTFORBUND



Vedtatt i Forbundsstyret 18.08.2006

Revidert ved Forbundsstyrevedtak 08.04.2014, gjeldende fra 01.5.2014

Sist revidert ved Forbundsstyrevedtak 07.11.2014

Siste revisjon gjeldende fra 01.01.2015

Siste endringer skrevet i **uthevet skrift**

<b>1. Generelt</b>	<b>4</b>
1.1. Formål	4
1.2. Myndighet	4
1.2.1. Forbundsstyret	4
1.2.2. Medisinsk utvalg	4
1.2.3. Tolkning, særlige omstendigheter og dispensasjon	4
1.3. NMFs kriseplan	5
<b>2. Utøveren</b>	<b>5</b>
2.1. Lisensiering og medisinsk egnethet	5
2.2. Veiledning for undersøkende lege	5
2.3. Prosedyre for tvilstilfeller	5
2.4. Funksjonshemmede	5
2.5. Utøverens plikter	6
<b>3. Arrangøren</b>	<b>6</b>
3.1. Arrangørens plikter	6
3.2. Medisinsk myndighet under trening og konkurranser	6
<b>4. Medisinsk personell, transport, fasiliteter og utstyr</b>	<b>7</b>
4.1. Lege	7
4.2. Annet medisinsk personell	7
NB: For båtsport er kravene til beredskap når det gjelder antall og plassering av medisinsk personell angitt i grenenes spesialreglement. Medisinsk ansvarlig kan være stasjonert i redningsbåt.	7
4.2.1. Anestesi- eller akuttsykepleier	7
4.2.2. Faglært ambulansarbeider	7
4.3. Ambulanse og transport	8
4.3.1. Helikoptertjeneste	8
4.3.2. Akuttambulanse	8
4.3.3. Transportambulanse	8
4.4. Fasiliteter og utstyr på stedet	8
4.4.1. Førstehjelpkoffert	8
4.4.2. Akuttsekk	8
4.4.3. Båre	8
4.4.4. Førstehjelpsrom	9
4.4.5. Sykestue	9
4.4.6 Transport av skadde og helsepersonell internt	9

<b>5. Beredskapsnivåer</b>	<b>9</b>
5.1. Medisinsk personell	9
5.2. Ambulanse og transport	9
5.3. Utstyr og fasiliteter	10
5.4. Sanitetspersonell	10
<b>6. Krav til beredskap</b>	<b>11</b>
6.1. Seksjon Radiostyrt Motorsport	11
6.2. Seksjon Båtsport	11
6.2.1. Offshore	11
6.2.2. Rundbane	11
6.2.3. Vannjet	12
6.3. Seksjon Snøscootersport	12
6.3.1. Snøscootercross	12
6.3.2. Snøscooter drag (på snø)	12
6.3.3. Snøscooter bakkeløp	12
6.4. Seksjon Motorsykkelsport	12
6.4.1. Trial	12
6.4.2. Enduro	13
6.4.3. Speedway og langbane	13
6.4.4. Roadracing	13
6.4.5. Dragracing	13
6.4.6. Motocross	13
6.4.7. Supermotard	14
6.4.8. ATV cross	14
6.4.9. FMX	14
6.4.9. Hillclimb	14
<b>7.4. Dopingbestemmelser</b>	<b>15</b>
7.1. Gyldighetsområde	15
7.2. Overordnet myndighet nasjonalt og internasjonalt	15
7.3. Bestemmelsene	15
7.4. Medisinsk fritak (TUE)	16

# 1. Generelt

## 1.1. Formål

---

Dette medisinske reglementet inneholder medisinske retningslinjer, standarder og krav for aktiviteter, treninger og konkurranser i regi av et organisasjonsledd i NMF. Reglementets overordnede formål er å ivareta helse og sikkerhet for utøvere, funksjonærer og publikum, redusere skaderisiko og å begrense følger og omfang når skader oppstår.

## 1.2. Myndighet

---

Bestemmelsene i dette reglementet er hjemlet i Nasjonalt Konkurransereglementet (NKR) §§ 9.4&5, 13.6, 13.7 og 13.9 og NIFs "Retningslinjer for lege- og sanitetstjeneste ved idrettsarrangement fra 2007" (<http://www.idrett.no/tema/lover/retningslinjer/Sider/legeogsanitet.aspx>).

---

### 1.2.1. Forbundsstyret

Forbundsstyret vedtar Medisinsk Reglement og endringer i reglementet, men skal legge vesentlig vekt på uttalelser fra Medisinsk utvalg.

---

### 1.2.2. Medisinsk utvalg

Medisinsk utvalg er et fagutvalg oppnevnt av Forbundsstyret. Alle medlemmer av utvalget skal være fagutdannet innen helsefag og minst en av medlemmene i utvalget skal ha autorisasjon som lege. Utvalget konstituerer seg selv, men leder skal være lege. Utvalget er forbundets faginstans i medisinske saker og skal høres i saker som berører medisinske spørsmål. Utvalget skal følge opp og foreslå endringer i dette reglementet.

---

### 1.2.3. Tolkning, særlige omstendigheter og dispensasjon

Forbundsstyret skal innhente uttalelse fra tilsvarende medisinsk kompetanse i NIF og/eller internasjonalt forbund dersom medisinsk begrunnede vedtak fattet av Medisinsk Utvalg skal overprøves.

Tvister om tolkningen av innholdet i Medisinsk Reglement skal avgjøres av Medisinsk Utvalg. På samme måte er det Medisinsk utvalg som fatter avgjørelser om beredskap under særlige omstendigheter som ikke klart fremgår av dette reglement.

Det gis ikke adgang til å søke om dispensasjon fra klare krav til beredskap som fremgår av Medisinsk Reglement.

## 1.3. NMFs kriseplan

---

NMF har utarbeidet en kriseplan som funksjonærer og treningsledere skal kjenne til og plikter å følge. Planen regulerer hvordan en skal gå fram ved alvorlige ulykker under trening eller konkurranse.

## 2. Utøveren

### 2.1. Lisensiering og medisinsk egnethet

---

I alle grener underlagt NMF er det krav om lisensiering av utøveren, både når det gjelder trening og konkurranse. Fra det året utøveren fyller 13 år gjelder følgende: **For å løse helårs opplæringslisens kreves utfylt egenerklæring om helse. For å løse grunnlisens (kun treningsaktivitet) og nasjonal konkurranselisens er kravet gjennomført legeundersøkelse og helseattest med godkjenning av helsekravene.** Ytterligere krav innen den enkelte lisenstype eller gren kan gjøres gjeldende og vil være opplyst på forbundets nettsider.

### 2.2. Veiledning for undersøkende lege

---

Medisinsk utvalg utarbeider til en hver tid en veiledning for leger som utsteder legeerklæringer i forbindelser med lisensiering av utøvere i NMF. Veiledningen skal ta utgangspunkt i de respektive medisinske reglementene i de internasjonale forbundene som de enkelte grenene er knyttet opp til og tilpasses norske forhold, grenens egenart og lisensens nivå. Ved legeundersøkelse skal utøver medbringe veiledningen og forelegge den for legen. Legeforeningen (Dnlf) har egne takster for slik undersøkelse.

### 2.3. Prosedyre for tvilstilfeller

---

Er undersøkende lege i tvil om utøvers medisinske egnethet skal legen avkrysse legeskjemaets rubrikk for vurdering av forbundets lege. Før eventuell lisensiering skal da lisenssøknad, egenerklæring og legeerklæring forelegges lege utpekt av medisinsk utvalg til avgjørelse. Det kan innhentes ytterligere legeuttalelser. Er det fremdeles tvil, skal saken gå til vedtak i medisinsk utvalg der endelig avgjørelse fattes. Utvalgets avgjørelse kan ikke appelleres.

### 2.4. Funksjonshemmede

---

Spesiallisens for funksjonshemmede kan løses av personer som ansvarshavende aktivitetsleder i klubb ser at kan ha en funksjonshemming, og dermed ikke har

mulighet til å oppfylle ordinære lisenskrav. Ansvarlig aktivitetsleder skal påse at funksjonshemmingen er reell og skal således signere søknadspapirene. Ved slik lisensiering bortfaller kravene under 2.2 og 2.3.

## **2.5. Utøverens plikter**

---

Utøveren plikter å holde seg orientert om kravene til medisinsk egnethet og å melde fra til NMF om sykdom eller skade som utelukker eller reiser tvil om utøverens medisinske egnethet i forhold til den lisensen utøveren innehar.

Dersom det fremgår av spesialreglement eller kreves av stevnelege, plikter utøver etter skade å fremstille seg for ny legeundersøkelse for å erklæres medisinsk egnet, før utøveren kan fortsette å konkurrere eller delta i ny konkurranse.

Utøveren plikter å følge pålegg gitt i spesialreglement, av medisinsk personale eller ansvarlig funksjonær m.h.t. medisinsk egnethet, videre undersøkelse og behandling. I motsatt fall kan utøver utelukkes, utestenges eller ilegges annen straff i henhold til NMF eller idrettens straffereglement.

I grener der det er krav om medisinsk egnethet kan juryleder eller medlem av Medisinsk Utvalg kreve at utøver fremstiller seg til undersøkelse hos lege.

## **3. Arrangøren**

### **3.1. Arrangørens plikter**

---

Et organisasjonsledd under NMF som organiserer trening eller konkurranse (arrangør) plikter til en hver tid å følge de krav som fremgår av Medisinsk reglement og andre bestemmelser og ellers etter beste skjønn å ivareta sikkerheten for utøvere, funksjonærer og publikum.

Arrangør skal forsikre seg om at medisinsk personell har de nødvendige fasiliteter, har tilgang til nødvendige skjema og informeres om reglement, rutiner og oppgaver. Ved skade eller ulykke skal arrangør sørge for pålagt rapportering til NMF.

### **3.2. Medisinsk myndighet under trening og konkurranser**

---

Treningledelse eller stevneledelse er arrangementets sivilrettslig ansvarlige og har bestemmende myndighet i forhold til andre funksjonærer. Imidlertid kan treningsleder, stevneleder eller jury ikke overprøve medisinsk begrunnede beslutninger fattet av autorisert medisinsk personell.

## 4. Medisinsk personell, transport, fasiliteter og utstyr

### 4.1. Lege

---

Med lege menes lege med autorisasjon til å praktisere medisin i Norge og godkjent gjennomført turnustjeneste. I enkelte tilfeller kan det kreves at legen har spesialkompetanse innen akuttmedisin.

### 4.2. Annet medisinsk personell

---

**NB: For båtsport er kravene til beredskap når det gjelder antall og plassering av medisinsk personell angitt i grenenes spesialreglement. Medisinsk ansvarlig kan være stasjonert i redningsbåt.**

---

#### 4.2.1. Anestesi- eller akuttsykepleier

Med anesthesisykepleier menes offentlig godkjent sykepleier med spesialutdannelse innen anestesi. Med akuttsykepleier menes offentlig godkjent sykepleier med spesialutdannelse innen akuttmedisin. Begge grupper skal kunne vurdere og iverksette akuttmedisinske tiltak. Når helsearbeideren er medisinsk ansvarlig (P3 i § 5.1) kreves det at helsearbeideren har delegering fra lege til å kunne gi medikamenter og å utføre AHLR.

---

#### 4.2.2. Faglært ambulansesarbeider

Med faglært ambulansesarbeider menes offentlig autorisert ambulansesarbeider med kompetanse til å bruke akuttmedisinsk utstyr og iverksette livreddende og stabiliserende tiltak ved akutt sykdom og skade. Når ambulansesarbeideren er medisinsk ansvarlig (P3 i § 5.1) kreves det at vedkommende har delegering fra lege til å kunne gi medikamenter og å utføre AHLR.

4.2.3. Førstehjelpspersonell ellers

Med begrepet "person trent i livreddende førstehjelp" i kapittel 5 og 6 menes en person som har gjennomgått kurs i livreddende førstehjelp og har oppdaterte ferdigheter innen vurdering, håndtering, stabilisering og varsling av skade. Vedkommende skal kunne utføre hjerte-lunge redning og være kjent med bruken av utstyret i en førstehjelpkoffert.

Med begrepet "Sanitetspersonell" (se p. 5.4) menes personell utdannet og godkjent til å yte førstehjelp og delta i saniteten i organisasjoner som yter slike tjenester (Røde Kors Hjelpekorps, Norsk folkehjelp, KFUM etc.).

## 4.3. Ambulanse og transport

---

### 4.3.1. Helikoptertjeneste

Med helikoptertjeneste menes offentlig godkjent ambulanse- eller legehelikopter som enten er stasjonert på stedet eller som kan være på stedet innen 30 minutter etter varsling.

### 4.3.2. Akuttambulanse

Med akuttambulanse (kategori B og C) menes ambulansekjøretøy med nødvendig medisinsk utstyr og bemanning, godkjent for utrykning på offentlig vei. I utgangspunktet er kravet at ambulansen skal være på stedet der aktiviteten foregår.  
**Beredskapsambulanse registrert for utrykning kan erstatte akuttambulanse.**

### 4.3.3. Transportambulanse

Med transportambulanse (Kategori A1 & A2) menes ambulansekjøretøy med nødvendig medisinsk utstyr og bemanning godkjent for pasienttransport, men uten godkjenning for utrykning.

## 4.4. Fasiliteter og utstyr på stedet

---

### 4.4.1. Førstehjelpkoffert

Med førstehjelpkoffert menes transportabel mellomstor eller stor enhet med utstyr for sårbehandling, større blødninger, munn-til-munn redning, fjerning av kjøreutstyr, stabilisering av nakke og skjelettskader og nedkjøling av skade.

### 4.4.2. Akuttsekk

Transportabel utrustning som har samme innhold som førstehjelpkoffert (4.4.1 ) pluss oksygen og medikamenter.

### 4.4.3. Båre

Båren skal være egnet for transport av den skadde ut fra skadestedet. Type båre vil avhenge av terreng og andre lokale forhold, men bør være egnet til videre transport i bil uten at den skadde må flyttes av båren. Krav om båre kan fravikes på bane for RSM med umiddelbar nærhet til vei.



---

#### 4.4.4. Førstehjelpsrom

Med førstehjelpsrom menes fast eller midlertidig rom i bygning eller midlertidig installasjon. Førstehjelpsrommet skal ha enkel tilgang for den skadde, være tydelig merket og utstyrt med strøm og vann. Rommet skal være utstyrt slik at enklere undersøkelser og behandlinger kan foretas sittende eller liggende.

---

#### 4.4.5. Sykestue

Med sykestue menes godt utstyrt rom med rennende varmt og kalt vann og strøm. Krav til størrelse og utstyr av sykestue er spesifisert i banereglement, i kravene til homologering av anlegg eller i spesialreglement.

---

#### 4.4.6 Transport av skadde og helsepersonell internt

I grener som har trasé og områder som er ufremkommelig for annet kjøretøy, kan det kreves at det disponeres kjøretøy (snøscooter, ATV, e.l.) med egnet innretning for transport av pasient. **For båtsport er kravene til beredskap på vannet spesifisert i grenenes spesialreglement**

---

## 5. Beredskapsnivåer

### 5.1. Medisinsk personell

---

KODE	MEDISINSK PERSONELL
P1	Ikke påkrevd med fagutdannet personell. Minst en person trent i livreddende førstehjelp skal være tilstede.
P2	Anestesisykepleier, akuttsykepleier eller faglært ambulansesarbeider tilstede
P3	Lege eller faglært helsepersonell som ved P2, men med delegering fra lege til å kunne gi medikamenter og å utføre AHLR.
P4	Lege tilstede som medisinsk ansvarlig
P5	Lege(r) med akuttmedisinsk kompetanse og i tillegg anestesisykepleier / akuttsykepleier / ambulansesarbeider med medikamentdelegering

---

### 5.2. Ambulanse og transport

---

KODE	AMBULANSE OG TRANSPORT
A1	Tilgjengelig biltransport til sykehus og forbindelse til AMK sentral via telefon
A2	Transportambulans (se §4.3.3) på stedet eller AMK stasjonert akuttambulans på stedet innen <b>20</b> minutter
A3	1 akuttambulans eller <b>beredskapsambulans registrert for utrykning</b> i henhold til §4.3.2 på stedet. Ved behov for flere kjøretøy kan transportambulans (§4.3.3) benyttes. Dersom akuttambulansen må forlate stedet, skal aktiviteten opphøre inntil beredskapen er gjenopprettet dersom eventuell annen pasienttransport (§4.3.3) ikke er tilstede.
A4	1 ambulans i henhold til §4.3.2. <u>og</u> minst ett kjøretøy i kategorien transportambulans (§4.3.3) <u>og</u> U3 eller U4 (se §5.3.)
A5	Flere ambulanser + tilgjengelig helikopter eller sykehus innen 100 km kjøreevstand.

### 5.3. Utstyr og fasiliteter

KODE	UTSTYR OG FASILITETER
U1	Førstehjelpskoffert, bære og forbindelse til AMK sentral via telefon
U2	Bære, 1.hjelpsutstyr, kommunikasjon, telefon (på flere steder om nødvendig) og varslet AMK sentral
U3	Førstehjelpsrom iht. §4.4.4. AMK varslet
U4	Sykestue etter egne spesifikasjoner. AMK varslet
U5	Utstyr for intern transport av skadde og helsepersonel (se §4.4.6)

### 5.4. Sanitetspersonell

Sanitetspersonell skal være tilstede i tilstrekkelig antall ved konkurranser (for Radiostyrt Motorsport (RSM) er det ønskelig, men ikke påkrevet). Antallet avhenger av gren, banens utstrekning og adkomstmuligheter. Poster med utplasserte førstehjelpere skal bestå av minimum 2 personer og være utstyrt med bære, nødvendig 1. hjelputstyr og kommunikasjon til medisinsk ledelse og stevneledelse.

Nærmere anvisninger kan være angitt i homologeringspapirer og spesialreglementer.

## 6. Krav til beredskap

I opplistingen av krav til beredskap for den enkelte gren og aktivitetsform henviser kodebetegnelse (P3, A3, U2 osv.) til tabellene i kapittel 5. I tillegg kan det gis nærmere angivelse av kvalitet, antall, plassering og alternativer i grenens spesialreglement, og i dokumenter for godkjenning eller homologering av banen.

Trenings- eller konkurranselidelse plikter å sørge for at den nødvendige beredskapen er på plass.

Juryleder plikter å kontrollere at beredskapen er i henhold til nevnte reglement og pålegg, og kan gi ytterligere pålegg eller stoppe konkurransen midlertidig eller endelig hvis beredskapen er så lav at konkurransen ikke kan gjennomføres på forsvarlig vis.

### 6.1. Seksjon Radiostyrt Motorsport

---

Alle grener og klasser, organisert trening og konkurranse: P1 - A1 - U1

### 6.2. Seksjon Båtsport

---

Det er særlige sanitets- og sikkerhetsforskrifter knyttet opp til grenene i Seksjon Båtsport. Redningsbåter med førstehjelpkyndig **og dykker** om bord er ett eksempel. Disse forholdene er beskrevet i de respektive grenenes spesialreglement. Dette kommer i tillegg til beredskapen i dette reglementet.

---

#### 6.2.1. Offshore

- a) Lukkede konkurranser: P2 – A2 – U2 & U5
- b) Regional status, åpne konkurranser og Norgescup: P3 – **A2** – U2 & U5
- c) Norgesmesterskap: P4 – **A2** – U3 & U5

---

#### 6.2.2. Rundbane

- a) Trening: P1 – A1 – U1 & U5
- b) Lukkede konkurranser: P2 – A2 – U2 & U5
- c) Regional status, åpne konkurranser og Norgescup: P3 – **A2** – U2 & U5
- d) Norgesmesterskap: **P4** – **A2** – U3 & U5

---

### 6.2.3. Vannjet

- a) Trening: P1 – A1 – U1 & U5
- b) Lukkede konkurranser: P2 – A2 – U2 & U5
- c) Regional status, åpne konkurranser og Norgescup: P3 – **A2** – U2 & U5
- d) Norgesmesterskap: **P4** – **A2** – U3 & U5

## 6.3. Seksjon Snøscootersport

---

### 6.3.1. Snøscootercross

- a) Trening og lukkede konkurranser: P1 – A1 – U2
- b) Norgescup, Regional status og åpne konkurranser: P3 – A3 – U2 & U5
- c) Norgesmesterskap: P4 – A3 – U3 & U5

---

### 6.3.2. Snøscooter drag (på snø)

- a) Trening og lukkede konkurranser: P1 – A1 – U2
- b) Norgescup, regional status og åpne konkurranser: P3 – A3 – U2
- c) Norgesmesterskap: P4 – A3 – U2 & U5

---

### 6.3.3. Snøscooter bakkelop

- a) Trening og lukkede konkurranser: P1 – A1 – U2
- b) Norgescup, regional status og åpne konkurranser: P3–A3–U2 & U5
- c) Norgesmesterskap: P4 – A3 – U2 & U5

## 6.4. Seksjon Motorsykkelsport

---

### 6.4.1. Trial

- a) Trening og lukkede konkurranser: P1 – A1 – U1
- b) Regional status og åpne konkurranser: P2 – A2 – U2 & U5
- c) Norgescup: P3 – **A2** – U3 & U5
- d) Norgesmesterskap: P4 – A3 – U3 & U5

---

#### 6.4.2. Enduro

- a) Trening: P1 – A1 – U2
- b) Lukkede konkurranser: P1 – A1 – U2
- c) Åpne konkurranser med inntil 75 deltakere: P3 – A2 – U2 & U5
- d) Norgescup og Åpne konkurranser > 75 deltakere: P3 – A3 – U2 & U5.
- e) Norgesmesterskap: P4 – A3 – U3 & U5

(Ved Etappe Enduro må det være plassert transportambulanse og sanitet ved etappene som ligger mer enn 2 km fra nærmeste ambulanse).

---

#### 6.4.3. Speedway og langbane

- a) Trening: P1 - A1 – U2
  - b) Lukkede konkurranser: P2 – A1 – U2
  - c) Norgescup, Regional status og åpne konkurranser: P3 – A3 – U3
  - d) Norgesmesterskap: P4 – A3 – U3
- 

#### 6.4.4. Roadracing

- a) Trening: P2 – A3 – U4 (Mini racing og 125 cc standard på liten bane: P1 – A1 – U2)
  - b) Lukkede konkurranser: P3 – A3 – U4
  - c) Regional status og åpne konkurranser: P4 – A5 – U4
  - d) Norgesmesterskap og Norgescup: P5 – A5 – U4
- 

#### 6.4.5. Dragracing

- a) Trening: P2 – A3 – U3 (U2 ved "Street Legal")
  - b) Lukkede konkurranser: P3 – A3 – U3 (U2 ved "Street Legal")
  - b) Åpne konkurranser, regional status, Norgescup og Norgesmesterskap: P4 – A3 – U3 (U2 ved "Street Legal")
- 

#### 6.4.6. Motocross

- a) Trening og lukkede konkurranser: P1 – A1 – U2

b) Konkurranser med regional status og åpne konkurranser med inntil 75 deltakere: P3 – A3 – U2

c) Norgescup, konkurranser med regional status og åpne konkurranser med mer enn 75 deltakere: P4 – A3 – U3

d) Norgesmesterskap: P4 – **A3** – U3

---

#### 6.4.7. Supermotard

a) Trening og lukkede konkurranser: P1 – A1 – U2

b) Konkurranser med regional status og åpne konkurranser: P3 – A3 – U2

c) Norgescup: P3 – A3 – U3

d) Norgesmesterskap: P4 – A3 – U3

---

#### 6.4.8. ATV cross

a) Trening og lukkede konkurranser: P1 – A1 – U2

b) Åpne konkurranser og konkurranser med regional status og med inntil **75** deltakere: P3 – A3 – U2

c) Åpne konkurranser og konkurranser med regional status med mer enn **75** deltakere, norgescup og norgesmesterskap: P4 – A3 – U3

---

#### 6.4.9. FMX

a) Trening: P1 – A1 – U2

b) Show og oppvisninger: P2 – A2 – U2

c) Åpne konkurranser og Konkurranser med nasjonal eller regional status: P4 – A3 – U3

---

#### 6.4.9. Hillclimb

a) Trening og lukkede konkurranser: P1 – A1 – U2

b) Åpne konkurranser og Konkurranser med regional status og norgescup: P3 – A3 – U2

c) Norgesmesterskap: P4 – A3 – U3

## 7.4. Dopingbestemmelser

### 7.1. Gyldighetsområde

---

Alle idrettsutøvere i Norge må følge Norges Idrettsforbund og Olympiske komité's bestemmelser om doping (NIF's lov, kapittel 12), der det blant annet heter at alle utøvere plikter å underkaste seg dopingkontroll både i og utenfor konkurranse. Også støttepersonell som er medlem av NIF (trenere, teamledere og andre) kan bli dømt for brudd på dopingbestemmelsene. Alle organisasjonsledd i NMF plikter å følge regler og rutiner for håndtering av dopingsaker.

### 7.2. Overordnet myndighet nasjonalt og internasjonalt

---

NMF er som særforbund i NIF underlagt NIFs bestemmelser om doping. NIF er tilsluttet World Antidoping Agency (WADA) og dermed de bestemmelsene som til en hver tid fremgår av World Antidoping Code (WADC). De fleste av de internasjonale forbundene som NMF er tilsluttet er også underlagt WADA, men selv der det internasjonale forbundet ikke har tilsluttet seg hele eller deler av WADC gjelder disse bestemmelsene for norske utøvere.

I Norge er Antidoping Norge (ADN) gitt overordnet ansvar for å håndtere dopingsaker for norske utøvere hvor dopingkontrollen er initiert av ADN. Det internasjonale særforbundet er overordnet ansvarlig for å håndtere dopingsaker, også for norske utøvere, hvor dopingkontrollen er initiert av det internasjonale særforbundet. For andre brudd på dopingbestemmelsene enn ved dopingkontroll er det den som oppdaget forholdet som er ansvarlig for håndtering av forholdet. Alle norske særforbund tilknyttet NIF skal overlate håndtering av forhold relatert til brudd på dopingbestemmelsene til ADN.

### 7.3. Bestemmelsene

---

Med doping i idretten menes:

- Tilstedeværelse av forbudt stoff i dopingprøve
- Bruk av stoffer og metoder på dopinglisten
- Unnlate å møte til kontroll
- Bryte krav til utøverinformasjon/tilgjengelighet
- Forfalske, forbytte eller ødelegge dopingprøve
- Besittelse av stoff eller metodeutstyr forbudt på dopinglisten

- Tilvirke, innføre, utføre, selge, distribuere, erverve, sende eller overdra stoff eller metode på dopinglisten
- Foreskrive eller gi et forbudt stoff eller metode

For enkelte særvidretter har dopinglisten forbud mot alkoholpåvirkning under konkurranse. Dette gjelder blant annet motorsykkel- og snøscootersport (organisert internasjonalt i FIM) og båtsport (organisert internasjonalt i UIM). Radiostyrt motorsport er ikke inkludert under forbudet mot alkoholpåvirkning under konkurranse. **Det er utarbeidet en avtale om prosedyre for alkoholtesting i konkurranser mellom Antidoping Norge og NMF.**

Alt dette kan bli regnet som brudd på dopingbestemmelsene. Minst to av følgende kriterier skal være tilstede for å inkludere et stoff eller metode på dopinglisten:

- Stoffe eller metoder som har potensial til prestasjonsforbedring
- Helseisiko for utøver
- Brudd på idrettens anseelse

De reglene som til en hver tid gjelder, og liste over forbudte stoffer og metoder (Dopinglisten), er til en hver tid tilgjengelige på nettsidene til ADN ([www.antidoping.no](http://www.antidoping.no)) eller ved henvendelse til NMF.

## 7.4. Medisinsk fritak (TUE)

---

Dersom utøver har fått en diagnose som gjør at han må bruke legemidler som står på dopinglisten, gir NIFs regelverk mulighet til å søke om medisinsk fritak. Utøver kan da få tillatelse til å bruke forbudte stoffer og forbudte metoder på dopinglisten av medisinske årsaker (Therapeutic Use Exemption – TUE). Hensikten med fritaksordningen er at alle skal ha mulighet til å drive med idrett, også de som trenger behandling med legemidler på dopinglista. TUE gitt av ADN gjelder nasjonalt. Ved internasjonal deltakelse må utøveren søke TUE fra det respektive internasjonale forbundet.

Fremgangsmåte og skjema for å søke TUE er tilgjengelig på nettsidene til ADN ([www.antidoping.no](http://www.antidoping.no)) eller ved henvendelse til NMF.

Følgende grupper trenger ikke søke om fritak:

- Barn under 15 år som ikke konkurrer internasjonalt
- Utøvere som kun deltar i bedriftsidrett
- Mosjonister som ikke konkurrerer



