

Retningslinjer om tilleggskokumentasjon ved søknad om medisinsk fritak

Denne veiledningen forklarer type dokumentasjon som må vedlegges søknad om medisinsk fritak for de vanligste diagnosene.

DIAGNOSE	TYPE DOKUMENTASJON (vedlegges utfylt søknadsskjema)	GYLDIGHET (dokumentasjon)	MERKNADER	FRITAKS- PERIODE (normalt)	REFERANSE
VEKSTHORMON- MANGEL	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentasjon av diagnose fra sykehus/spesialist og resultat av veksthormonstimulasjons test må foreligge BMI Målt IGF-1: 2-4 uker uten veksthormonbehandling Nye tilfeller i voksen alder: IGF-1 og veksthormon stimulasjonstest. 	Fra siste år, og fra diagnose-tidspunkt ved 1. gang søknad.		4-8 år	www.wada-ama.org "Medical Information to Support the Decisions of TUECs"
LANGVOKSTHET	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentasjon av potensiell slutthøyde fra pediater (sykehus) ved diagnose. Krav til prøver vurderes individuelt. 			1 år	
KRYPTORCHISME	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentasjon av diagnose fra pediater (sykehus) ved diagnose. Krav til prøver vurderes individuelt. 		Ved bruk av testosteron kreves prøver FSH, LH, SHBG og testosteron i nadir (rett før injeksjon av testosteron) se hypogonadisme.	1 år	
SEN PUBERTETS- UTVIKLING	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentasjon av diagnose fra pediater (sykehus) ved diagnose Krav til prøver vurderes individuelt 		Ved bruk av testosteron kreves prøver FSH, LH, SHBG og testosteron i nadir (rett før injeksjon av testosteron) se hypogonadisme.	1 år	
LAV VEKST	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentasjon av potensiell slutthøyde fra pediater (sykehus) ved diagnose IGF-1. 	Fra siste år, og fra diagnose-tidspunkt 1. gang søknad.	Ved bruk av testosteron kreves prøver FSH, LH, SHBG og testosteron i nadir (rett før injeksjon av testosteron) se hypogonadisme.	1 år	

Retningslinjer om tilleggsdokumentasjon ved søknad om medisinsk fritak

Denne veiledningen forklarer type dokumentasjon som må vedlegges søknad om medisinsk fritak for de vanligste diagnosene.

DIAGNOSE	TYPE DOKUMENTASJON (vedlegges utfylt søknadsskjema)	GYLDIGHET (dokumentasjon)	MERKNADER	FRITAKS- PERIODE (normalt)	REFERANSE
HYPO-GONADISME	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentasjon av diagnosen fra sykehus/helst endokrinolog ved diagnose. FSH, LH, testosteron og SHBG i morgenprøve; 2 målinger med minst 1 ukes mellomrom Utøvere som allerede benytter testosteron må avslutte behandlingen i tilstrekkelig tid forut for vurderingen; "washout" 2 uker for gelbehandling, 26 uker for Nebido. 	Fra siste år, og fra diagnose-tidspunkt 1. gang søknad.	Ved bruk av testosteron kreves årlige prøver FSH, LH, SHBG og testosteron i nadir (rett før injeksjon av testosteron). Personer som benytter testosteron må dokumentere datoer og doser for injeksjonspreparat og oppgi nadirtestosteron (verdien rett før injeksjon). Nadirtestosteron bør ikke ligge over midten av referanseområdet for testosteron.	1 år	www.wada-ama.org "Medical Information to Support the Decisions of TUECs"
DIABETES TYPE 1 OG TYPE 2 DIABETES MED INSULINBEHOV	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentasjon av diagnose fra sykehus ved diagnose HbA1c C-peptid ved diagnose Antistoffer ved diagnose (type 1 diabetes). 		Dokumentasjon av at sykdommen fortsatt pågår, skal kunne innhentes på oppfordring fra Antidoping Norge ved behov.	10 år	www.wada-ama.org "Medical Information to Support the Decisions of TUECs"
ADHD	<ul style="list-style-type: none"> Erklæring/ journalutskrift fra spesialist/lege med spesialistutdannelse i barne- og ungdomspsykiatri, psykiatri, pediatri eller nevrologi som bekrefter diagnose Hyperkinetisk forstyrrelser/ADHD og dokumenterer signifikante positive effekter av behandling med sentralstimulerende medikament. 		Kun krav ved første gangs søknad.	4 år	www.wada-ama.org "Medical Information to Support the Decisions of TUECs"
SØVN- FORSTYRRELSER	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentasjon fra søvnlaboratorium Hypokretin-nivå i spinalvæske ved diagnose (narkolepsi). 		Årlig revurdering av tilstanden og behandling fra lege.	1 år	www.wada-ama.org "Medical Information to Support the Decisions of TUECs"

Retningslinjer om tilleggsdokumentasjon ved søknad om medisinsk fritak

Denne veiledningen forklarer type dokumentasjon som må vedlegges søknad om medisinsk fritak for de vanligste diagnosene.

DIAGNOSE	TYPE DOKUMENTASJON (vedlegges utfylt søknadsskjema)	GYLDIGHET (dokumentasjon)	MERKNADER	FRITAKS- PERIODE (normalt)	REFERANSE
ALLERGI, INTRAMUSKULÆR INJEKSJON AV GLUKO- KORTIKOIDER ("KORTISON- PREPARATER")	<ul style="list-style-type: none"> Allergitest Opplysninger om at annen konvensjonell behandling er forsøkt og ikke har hatt tilfredsstillende effekt. 	Ikke eldre enn 4 år.		4 år	
ASTMA	<ul style="list-style-type: none"> Kort relevant sykehistorie og klinisk undersøkelse. Spirometri med reversibilitetstest ($\geq 12\%$ bedring FEV1). Dersom negativ reversibilitetstest trengs dokumentasjon med en positiv bronkialprovokasjonstest (any). <ul style="list-style-type: none"> EIA/EIB test ($\geq 10\%$ fall FEV1) EVH test ($\geq 10\%$ fall FEV1) Metacholine tests ($\geq 20\%$ fall FEV1, PC20$<4\text{mg/ml}$ (steroid naive) Histamin test ($\geq 20\%$ fall FEV1, $<8\text{ mg/ml}$) Mannitol test ($\geq 15\%$ fall FEV1) Hyperton NaCl ($\geq 15\%$ fall FEV1) Dersom andre medikamenter enn Salbutamol, Salmeterol eller Formoterol benyttes, skal det fremgå en forklaring på hvorfor alternativ Beta-2-agonist er forskrevet. Legens spesialitet skal fremkomme 	Ikke eldre enn 4 år. Dersom tilstanden er forverret og utøver søker om vesentlig høyere doser enn tidligere angitt i må oppdatert dokumentasjon fremlegges		4 år	www.wada-ama.org "Medical Information to Support the Decisions of TUECs"

Retningslinjer om tilleggsk dokumentasjon ved søknad om medisinsk fritak

Denne veiledningen forklarer type dokumentasjon som må vedlegges søknad om medisinsk fritak for de vanligste diagnosene.

DIAGNOSE	TYPE DOKUMENTASJON (vedlegges utfylt søknadsskjema)	GYLDIGHET (dokumentasjon)	MERKNADER	FRITAKS- PERIODE (normalt)	REFERANSE
DIV. BETENNELSES- TILSTANDER	<ul style="list-style-type: none"> • God aktuell sykehistorie (journalnotat, epikrise etc.) som muliggjør korrekt og rask håndtering og bedømmelse/ vurdering av søknaden. 		Ofte kortisonkurer (tabletter).	Fra uker (mindre skadetilstand) til år (Crohns sykdom og ulcerøs kolitt).	
BINREBARK-SVIKT	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasjon av diagnose fra sykehus/spesialist • Kortisol og ACTH i morgenprøve, elektrolytter, renin, og aldosteron. 	Fra siste år, og fra diagnosetidspunkt ved 1. gang søknad.	Ved primær svikt: 10 års vedtak, men årlig innrapportering fra endokrinolog med aktuelle blodprøver Ved sekundær: vedtak i 1-3 mnd. og vurdering av behov for videre behandling	1 mnd.-1 år.	www.wada-ama.org "Medical Information to Support the Decisions of TUECs"
KVINNE TIL MANN	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasjon av sykehistorie fra sykehus ved diagnose. • LH • FSH • Testosteron • SHBG. 	Fra siste år, og fra diagnosetidspunkt t 1. gang søknad.	Varighet av vedtak: 10 år, men forutsetter: årlig søknad med opplysninger om testosteronbehandling og minst en prøve av testosteron i nadir (rett før injeksjon av testosteron)	Se merknad.	www.wada-ama.org "Medical Information to Support the Decisions of TUECs"
PCOS	<ul style="list-style-type: none"> • Uregelmessig menstruasjon/ fravær av menstruasjon og klinisk evidens på hyperandrogenisme (hirsutisme evt acne). • I tillegg ultralyd eller biokjemisk hyperandrogenisme (FSH, LH, testosteron, androstendion, SHBG). 		Fra siste år, og fra diagnose-tidspunkt v/ 1. gangs søknad.	2 år	www.wada-ama.org "Medical Information to Support the Decisions of TUECs"

Retningslinjer om tilleggsk dokumentasjon ved søknad om medisinsk fritak

Denne veiledningen forklarer type dokumentasjon som må vedlegges søknad om medisinsk fritak for de vanligste diagnosene.

DIAGNOSE	TYPE DOKUMENTASJON (vedlegges utfylt søknadsskjema)	GYLDIGHET (dokumentasjon)	MERKNADER	FRITAKS- PERIODE (normalt)	REFERANSE
HYPERTENSJON	Legeattesten må inneholde klinisk undersøkelse og dokumentere vedvarende forhøyet systolisk og/eller diastolisk hypertensjon. Ved bruk av forbudt medikament skal bruker ha prøvd godkjente medikamenter, <u>eller</u> det må foreligge begrunnelse fra <u>indre medisiner</u> om hvorfor tillatte medikamenter ikke kan brukes.		Fra siste år ved 1. gangs søknad. Denne vedlegges ved senere søknader sammen med ny legeattest fra behandlende lege med dokumentasjon av behandling og blodtrykk.	4 år	www.wada-ama.org "Medical Information to Support the Decisions of TUECs"