Karina Luise Andersen er
cand. mag. og er redaktør på STOF

Medicinsk cannabis:

En omdiskuteret forsøgsordning?

AF KARINA LUISE ANDERSEN

En 4-årig forsøgsordning med lægeordineret medicinsk cannabis trådte i kraft 1. januar 2018. Det betyder, at læger nu kan udskrive medicinsk cannabis til patienter med multipel sklerose, rygmarvsskader, kroniske smerter samt til bivirkninger ved kemoterapi. Som fagligt tidsskrift ønsker vi at samle op på de mange stemmer i debatten om medicinsk cannabis samt de første erfaringer med forsøgsordningen. Vi har derfor stillet alt fra læger til patienter til styrelser fire enslydende spørgsmål, og det er der kommet disse svar ud af, som du kan læse på de følgende sider.

OBS. Alle deltagere har ikke svaret på alle spørgsmål, og derfor kan der mangle svar på nogle spørgsmål fra nogle deltagere. Nogle interessenter, vi har kontaktet, har desuden ikke ønsket at deltage i artiklen eller har ikke svaret på vores henvendelser til dem. Derfor vil vi gerne gøre opmærksom på, at der kan mangle nogle stemmer i artiklen, som ellers har været fremtrædende i debatten.

Hvad er din/jeres holdning til brug af cannabis som medicin?

"Det er min ambition at gøre Danmark til et foregangsland i udvikling, forskning og anvendelsen af cannabis til medicinsk brug til gavn for behandlingen af patienter. Ikke som en erstatning for god gængs, afprøvet behandling. Men som et supplement og en ordentlig og værdig behandling af patienter, der ellers er tvunget ud på det kriminelle marked efter cannabis."

Sundhedsminister Ellen Trane Nørby

"Flere patienter med diagnoser som kræft, sklerose, gigt, epilepsi og Crohns sygdom oplever, at et begrænset indtag af cannabisprodukter kan lindre deres symptomer og forbedre deres livskvalitet. Vi mener, at de patienter, der har udtømt deres muligheder for at få lindret symptomer som fx smerter og spasmer ved traditionel behandling, skal have mulighed for at anvende cannabis til medicinsk brug under kontrollerede forhold - uden at de gør sig til kriminelle."

Annette Wandel – vicedirektør hos Danske Patienter – paraply for patient- og pårørendeforeninger i Danmark

"Cannabisplanten indeholder mange bestanddele, hvoraf især CBD og THC har været i fokus som potentielle lægemidler. Den samlede internationale evidens på området rummer mindre forsøg ift. en række lidelser, og de systematiske gennemgange af litteraturen giver ikke grundlag for at implementere rutinemæssig brug af cannabisprodukter på recept i sundhedsvæsenet. Dertil er evidensgrundlaget alt for hullet og tyndt, hvis man ser på den rene virkning af de afprøvede cannabisprodukter."

Anders Beich - praktiserende læge og formand for Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM)

"Cannabis kan bruges som et medicinsk redskab i forhold til de forskningsresultater, der findes på området indtil videre. Der SKAL sideløbende forskes i cannabis til medicinsk brug, så vi kan indkredse, hvilke cannabinoider og terpener der er godt for hvilke sygdomme. Der skal desuden forskes i leveringsformer af medicinen. Det er vores opfattelse, at der er et relativt godt kendskab til bivirkninger, kontraindikationer og interaktioner. Forskningen heri til medicinsk brug vil formentlig eliminere nogle af de bivirkninger, som er listet op i forbindelse med cannabis som medicin, idet mange af bivirkningsindikationerne kommer fra rusmiddelforskningen. Meget af den medicinske forskning er ikke baseret på plantedele, men syntetiske enkeltkomponenter - vi mangler mere forskning i kombinationer af cannabinoider og terpener."

Cannabis Danmark - interesseorganisation for cannabis til medicinsk brug

"Som sociolog er jeg mest interesseret i tre ting omkring cannabis som medicin. For det første, hvordan cannabis' funktion er som et pharmakon, det vil sige som et stof, der kan fungere som forskellige ting, alt efter de omstændigheder det bruges under: som rusmiddel, som helbredende middel, som gift (fx afhængighedsskabende, psykosefremkaldende). Relateret til dette er jeg for det andet interesseret i, hvordan man samfundsmæssigt regulerer cannabis og søger at forhindre, at det eksisterer og virker som bestemte ting (rusmiddel og gift), men tillader, at det eksisterer som andre ting (medicin), og ikke mindst de magtforhold, der er forbundet med denne regulering. For det tredje finder jeg det også interessant, hvordan man rent praktisk som læge, som myndighed eller som bruger prøver at få cannabis til at fungere som enten medicin eller rusmiddel."

Esben Houborg - sociolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet

"Mine erfaringer med brug af cannabis som medicin er brede. Jeg har brugt medicinsk cannabis i 10 år på den måde, som den brede befolkning kalder "medicinsk cannabis", dvs. jeg har røget joints. Og det har jeg gjort på grund af min sygdom, sklerose. Jeg har aldrig nogen sinde røget en joint for at have det sjovt. Cannabis har hjulpet mig på den måde, at hvis ikke jeg havde det, så havde jeg ikke været her i dag. Cannabis dæmper alle mine symptomer, giver mig værdighed og mulighed for at leve et liv på nogenlunde samme niveau som alle andre. Det gør mig i stand til at færdes ude i livet i hverdagen, køre ned og handle, tage ud og spise en burger og helt generelt leve livet."

Jack Mikkelsen - 41 år og har sklerose

"Det er vores holdning, at der skal forskes meget mere i cannabis' virkninger og bivirkninger. Først derefter kan man tage stilling på et veldokumenteret grundlag, om det skal bruges til medicinsk behandling af patienter eller ej."

Andreas Rudkjøbing - formand for Lægeforeningen

"Min faglige holdning til brug af cannabis som medicin er, at jeg som fagperson ikke har viden, der gør mig kompetent til at ordinere dette. Og at den viden ikke foreligger. Som læge er jeg nysgerrig på al medicin, der kan lindre – men det bør afprøves i kontrollerede forsøg, inden det "frigives". Såfremt en patient med kroniske smerter har afprøvet al relevant både non-farmakologisk og farmakologisk smertebehandling uden lindring og har råd til cannabispræparat, og der ikke er kontraindikationer, vil jeg i visse tilfælde ordinere dette til afprøvning med tæt opfølgning, såfremt patienten har et stort ønske om dette."

Randi Eltved - overlæge ved Smerteklinikken på Regionshospital Silkeborg

"Min holdning er meget pro medicinsk cannabis grundet de erfaringer, jeg har gjort mig. I 2015 fik min dengang 5-årige datter konstateret kræft - hvilket betød kemobehandling. Hun blev voldsomt ramt af bivirkninger, smerter, kvalme, vægttab, deprimeret. Intet medicin kunne slå det tilbage. Efter tre måneder prøvede vi med cannabis, og inden for 48 timer var alle bivirkninger væk."

Tom Gregersen – far til datter, der har haft cancer og indtaget medicinsk cannabis under sygdommen

"Jeg er enig med Lægemiddelstyrelsens notat fra 2015 (kan læses her, hvis du finder denne artikel på ww.stofbladet.dk, red.). Og jeg synes, det er stærkt bekymrende for systemet, for tilliden og specielt for patienterne, der får falske forhåbninger og risikerer at få en behandling, der skader mere, end den gavner. Lad os ikke gentage historien med opioider og risikere en krise som den, vi ser med opioider i USA i dag."

Nanna Brix Finnerup – dr.med. og professor ved Dansk Smerteforskningscenter, Aarhus Universitet

Nanna Brix Finnerup forsker i medicinsk cannabis' effekt på smerter og er med i de to projekter, der har fået tildelt satspuljemidler fra regeringen til forskning i medicinsk cannabis i forsøgsordningens løbetid.

"Min holdning er, at cannabis er en plante, og derfor skal alle have adgang til at dyrke og indtage den. Cannabis er naturmedicin og har været brugt i over 2000 år over hele verden. Min erfaring med medicinsk cannabis strækker sig over fire års behandling med det, og i de år har jeg set fantastiske resultater og set patienter blive helbredt for kræft, set smertepatienter blive smertefri, set patienter med angst få et normalt liv, og sådan kan jeg blive ved med succeshistorier. Det skal dog siges, at medicinsk cannabis står ikke alene i helbredelse af sygdomme, det kræver også andre alternative ting ind over. Og det er ikke alle patienter, som får glæde af medicinsk cannabis, nogle virker det simpelthen ikke på."

Anonym alternativ behandler, der i fire år har anvendt cannabis som medicin (STOF-redaktionen er bekendt med behandlerens identitet).

Hvad er din/jeres mening om den nye forsøgsordning med medicinsk cannabis?

”Med forsøget ønsker vi at hjælpe en række syge mennesker til et bedre liv. De kan ikke dæmpe deres smerter eller kvalme med de gængse lægemidler, og derfor køber mange af dem i deres fortvivlelse cannabisprodukter på det sorte marked, som de ikke ved hvad indeholder. Det er uholdbart, og mange patienter har bedt om den her ordning. Vi har lyttet, og derfor får de nu adgang til medicinsk cannabis på en lovlig og tryg måde.”

Sundhedsminister Ellen Trane Nørby

”Den er hastet igennem Folketinget, uden nogen har sat sig ordentligt ind i, hvilken medicin der skulle kunne leveres fra Glostrup Apotek. Lige nu laver Glostrup Apotek medicin efter lægens recept. Det er ikke en særlig god løsning, da ingen læger ved en dyt om at medicinere med det og slet ikke at fastsætte dosis. Ud over det tjener Glostrup mange penge på dette magistrelt fremstillede medicin. Det ville have været en bedre løsning, om man havde valgt færdiglavet medicinsk cannabis, som kan købes i bl.a. Israel og USA. Det havde gjort det nemmere for lægerne at udskrive det, da de så kunne få råd omkring dosering fra eksperter, hvilket man ikke kan sige, Glostrup er.”

Anonym alternativ behandler, der i fire år har anvendt cannabis som medicin (STOF-redaktionen er bekendt med behandlerens identitet).

”Vi har selv været med til at presse på for en løsning, så syge ikke skulle gå ud på det ulovlige marked, så vi er tilfredse med, at der er kommet en forsøgsordning. Vi ville gerne have haft en mere løs ordning, hvor patienter kunne opnå licens til en ordination, hvor patienterne påtog sig et større ansvar, mens lægerne lærte. Vi anerkender, at specielt de praktiserende læger har et problem. Derfor vil vi lægge op til kurser for læger, der er interesseret, og for dem, der allerede ordinerer. Målet er at få navngivne ordinerende læger inden for cannabis geografisk spredt rundt i landet.”

Cannabis Danmark - interesseorganisation for cannabis til medicinsk brug

”Jeg mener, at den nye forsøgsordning er et politisk træk sat i værk for at bremse eller forhale en udvikling og en proces, der efter min mening ikke kan bremses. Med det mener jeg en udvikling hen imod legalisering af cannabis, som jeg mener, er uundgåelig og rigtig. Jeg synes, at man skal legalisere det hele. Men at forsøgsordningen er symbolpolitik, kan man se på den måde, forsøgsordningen er kommet til at se ud: Der er en egenbetaling for patienterne på op til 11.000 kroner om måneden. Og ikke fordi jeg beder om det, men man plejer at blive belønnet for at deltage i et forsøg, ikke afkrævet penge. Og fra intet sted indhenter man data. Ikke én eneste gang i løbet af de fire år, forsøgsordningen varer, bliver man spurgt om, hvad man synes om at bruge medicinsk cannabis. Og man bliver heller ikke spurgt om bivirkninger. Dem får lægen kun at vide, hvis patienterne selv vælger at indberette dem. Hvordan kan det være?”

Jack Mikkelsen - 41 år og har sklerose

”Det er meget bekymrende, at politikerne i denne sag sætter gang i en ordning, der ikke bygger på kliniske forsøg. Vi har ikke dokumentation for effekt og bivirkninger af cannabis, og den forsøgsordning, som nu går i gang, giver os heller ikke den fornødne viden. Medicinsk cannabis har ikke været igennem den normale og absolut nødvendige godkendelsesprocedure for lægemidler, som er en forudsætning for, at lægen har et fagligt grundlag for eventuelt at ordinere det. Det er helt afgørende for os, at en videnskabelig dokumentation skal være på plads, før man kan ordinere noget til patienten. Men det ser politikerne bort fra her, og på den måde påtager de sig et stort ansvar.”

Andreas Rudkjøbing - formand for Lægeforeningen

”Jeg er ærgerlig over, det er så snævert og langsomt, og at der er så stor modstand fra Lægemiddelstyrelsen. Der mangler mere nysgerrighed, og jeg ville ønske, at folk blev mere oplyste omkring cannabis. Det undrer mig, at man ikke udnytter de erfaringer, der er fra andre lande. Jeg vil mene, man burde se det som kosttilskud.”

Tom Gregersen – far til datter, der har haft cancer og indtaget medicinsk cannabis under sygdommen

”Min faglige mening om forsøgsordningen er, at der ikke er noget fagligt forsvarligt i denne. Det er at pålægge en faggruppe ansvaret for at udføre noget politisk arbejde, hvor den enkelte læge må gøre noget, der kan være behæftet med væsentlig risiko. Og beslutningen er baseret på en politisk, populistisk holdning og er ikke videnskabeligt underbygget. Herudover er det tilgængelige medicinske eller politiske cannabis en urtete, som den enkelte selv skal koge og dosere i køkkenet, hvilket ingen læge kan tage ansvaret for udføres eller doseres korrekt.”

Randi Eltved - overlæge ved Smerteklinikken på Regionshospital Silkeborg

”Det har jeg ikke nogen faglig mening om, men jeg synes jf. mit andet svar (se side 58) , at det er interessant at studere de samfundsmæssige processer og ikke mindst de uenigheder og kampe, der er involverede i at gøre cannabis til medicin i Danmark. Som en del af det er det interessant at se, hvilken rolle viden som sådan og ikke mindst forskellige slags viden spiller i de argumenter, som forskellige aktører fremfører, mht. om cannabis skal eller kan fungere som en medicin i Danmark.”

Esben Houborg - sociolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet

”Vi er bekymret for, om der kommer tilstrækkelig viden ud fra de puljeprojekter, som danner rammen om forsøgsordningens vidensopsamling. Vi havde ønsket os en ordning, hvor alle patienter fik tilbud om deltagelse i et klinisk forsøg, og at disse udgik fra læger tilknyttet de sygdomsspecifikke relevante specialer frem for almen praksis. Dette ville give grundlag for en mere tilpasset behandling, systematisk indhentning af ny viden og dermed sikre, at en fremtidig ordning etableres på et solidt vidensgrundlag.

Annette Wandel – vicedirektør hos Danske Patienter – paraply for patient- og pårørendeforeninger i Danmark

”Forsøgsordningen er en politisk skandale, fordi den er gennemført stik imod al sundhedsfaglig rådgivning og alle høringssvar fra sundhedsfaglige organisationer og selskaber. Forsøgsordningen indeholder ingen egentlige forsøg, og vi bliver ikke klogere på de mulige potentialer, der måtte være i cannabis som medicin, når forsøgsordningen er slut. Politikerne har med denne vedtagelse valgt, sammen med en række folkekære kendisser og skuespillere, at lufte store forventninger til cannabis som medicin. Politikerne, anført af sundhedsminister Ellen Trane Nørby, har været ud at desavouere læger og forskere i pressen, som for langsomme og konservative. Det har betydelige konsekvenser for befolkningens generelle tillid til sundhedsvæsenets aktører, at ministeren sår tvivl om deres kompetencer på denne måde. Meget få læger har valgt at deltage i forsøgsordningen, fordi de ikke kan få en behandlingsvejledning på området og ikke ønsker at rådgive patienter uden at have det nødvendige grundlag. Desværre er patienterne blevet svigtet af de politikere, som har lovet dem mirakelmedicin uden at sikre forsyningslinjerne, kan man sige. Vi har i DSAM stillet os til rådighed for arbejdet med at etablere en egentlig protokolleret forsøgsordning, hvori kan indgå forskellige videnskabelige forsøg. Politikerne har ikke vist interesse for andet end at miskreditere lægerne i denne sag.”

Anders Beich - praktiserende læge og formand for Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM)

"Nogle meget ulykkelige patienter, som jo er stillet cannabismirakler i udsigt, men som vi desværre ikke kan hjælpe med deres ønske om cannabis. De kan blive henvist til smertelæge, hvis grundlaget herfor er i orden, som vanligt. Og typisk nogle meget skuffede patienter, som har prøvet cannabis gennem de få smertelæger, der binder an med at udskrive cannabis, men hvor virkningen er udeblevet, og den økonomiske udgift til gengæld har været stor."

Anders Beich - praktiserende læge og formand for Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM)

"Vi ved, at mange patienter oplever, at deres egen læge ikke vil udskrive cannabis - og vi ved også, at mange patienter ikke har råd til at betale for medicinen, som kan koste flere tusinde kroner om måneden. Fra 2019 vil prisen ikke længere være en barriere for døende patienter, da der åbnes for gratis adgang - og det er godt. Men for andre patienter, som vil kunne få op til 5000 kr. om året i tilskud, vil økonomien for nogle fortsat være en barriere."

Annette Wandel – vicedirektør hos Danske Patienter – paraply for patient- og pårørendeforeninger i Danmark

"Jeg har med glæde noteret mig, at et stigende antal læger ordinerer medicinsk cannabis til de af deres patienter, som kan have glæde af det. Det er afgørende, at lægen informerer patienten om eventuelle risici ved behandlingen. Men også at lægen lytter til de patienter, der efterspørger medicinsk cannabis til at lindre deres smerter efter at have prøvet de gængse lægemidler uden effekt. Jeg forventer, at lægerne lytter til deres patienter og behandler med medicinsk cannabis, når det er relevant, så vi kan blive klogere, inden for en forsvarlig ramme, på hvor meget medicinsk cannabis kan hjælpe danske patienter."

Sundhedsminister Ellen Trane Nørby

Har du/I nogle erfaringer eller oplevelser med forsøgsordningen?

"Jeg havde en aftale med en læge om, at så snart det var muligt, så kom jeg med i forsøgsordningen."

Jack Mikkelsen - 41 år og har sklerose

"Vores erfaringer er primært fra patientsiden. Det lader til, at de fleste læger, som ordinerer cannabis, kender deres patienter rigtig godt i forvejen. Vi har også oplevet, at nogle patienter ikke informeres omkring interaktioner og kontraindikationer, selvom det står i vejledningen på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside. Vi oplever rigtig mange, som går forgæves til lægerne, selvom de er klare kandidater inden for den vejledende gruppe. Mange mødes med svar som: "Det ordinerer vi ikke her", "Der er ikke evidens nok", Lægemiddelstyrelsen anbefaler, vi ikke ordinerer cannabis", etc. Nogle gange kan man få den tanke, at nogle læger ikke har læst vejledningen til lægerne inkl. kildehenvisningerne på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside. Generelt set er vi dog positive over, at der faktisk er flere læger og ordinationer end forventet på nuværende tidspunkt."

Cannabis Danmark - interesseorganisation for cannabis til medicinsk brug

"Jeg har ganske få patienter, som er eller har været med i forsøgsordningen, og de vender tilbage til det ulovlige marked, da de doser, lægerne skriver ud, ikke kan dække deres behov."

Anonym alternativ behandler, der i fire år har anvendt cannabis som medicin (STOF-redaktionen er bekendt med behandlerens identitet).

"Jeg har ikke nogen faglige erfaringer med forsøgsordningen – og tvivler på, jeg får det... Hvis eller når jeg vil ordinere cannabis, vil jeg lave recept på et magistrelt fremstillet produkt, enten som kapsler eller dråber, således at jeg kan dosere det, og patienterne ikke får et mellemprodukt, de selv skal færdiggøre. Det har i mange år været muligt at ordinere cannabispræparater magistrelt via Glostrup Apotek."

Randi Eltved - overlæge ved Smerteklinikken på Regionshospital Silkeborg

”Jeg har mødt så mange mennesker, der har fortalt mig, at de ikke får tilstrækkelig smertelindring med gængse lægemidler. Jeg havde da gerne set, at der lå en lang række storskala, kliniske forsøg, men det har vi ikke. Med forsøgsordningen vil vi få viden i takt med, at forsøgsordningen pågår.”

Sundhedsminister Ellen Trane Nørby

”Med forsøgsordningen er fordelen, at der nu er en stigende interesse for forskning i - og dyrkning af - cannabis på dansk jord. Hvis vi skulle have ventet på kliniske forsøg, så kunne vi have ventet 50 år til. Desuden, jo mere man formår ad teknologisk vej at forfine metoderne og forædlingen til plantebaseret cannabismedicin, jo mindre attraktivt bliver det for lægemiddelindustrien at gøre det på eget initiativ. Så bliver det nemlig meget let at erstatte dyre lægemidler med medicin baseret på eksempelvis syntetisk fremstillede cannabinoider eller planteudtræk. For nuværende savner vi flere produkter på markedet end de to produkter, som er i forsøgsordningen nu. Og vi savner, at Lægemiddelstyrelsen opgiver mere indhold i produkterne, så læger og patienter kan se mere end THC- og CBD-indhold. Beskrivelse af flere underliggende cannabinoider og terpener er afgørende for en korrekt ordination. Ellers kommer vi til at opleve bivirkninger, som kunne undgås.”

Cannabis Danmark - interesseorganisation for cannabis til medicinsk brug

”Fordelen ved forsøgsordningen, hvis den fungerede for alle patienter, er, at patienten ikke skal på det sorte marked for at købe sin medicin, og at man derfor ikke føler sig kriminel, og der bliver nu registreret, hvor mange patienter der egentligt tager medicinsk cannabis hver dag for deres sygdom. Ulempen ved forsøgsordningen er, at kun få udvalgte patienter har adgang til denne ordning, og der mangler i den grad forsøg og forskning i denne forsøgsordning. Ellers ser jeg ingen grund til, man laver den.”

Anonym alternativ behandler, der i fire år har anvendt cannabis som medicin (STOF-redaktionen er bekendt med behandlerens identitet).

”Som forsker kan jeg ikke se nogen fordele ved forsøgsordningen. Ulempen er, at man ikke kan kontrollere for placeborespons (almindelige ændringer over tid samt placeboeffekt), man får ikke en ordentlig opfølgning på alle, der får medicinen, der er en selektion af patienter, der deltager, man ved ikke, på hvilken indikation medicinen skal gives, man risikerer at gøre mere skade end gavn, man risikerer at gøre patienter afhængige, man kan ikke bruge en forsøgsordning til at få den evidens, der skal bruges, m.m.”

Nanna Brix Finnerup – dr.med. og professor ved Dansk Smerteforskningscenter, Aarhus Universitet
Nanna Brix Finnerup forsker i medicinsk cannabis’ effekt på smerter og er med i de to projekter, der har fået tildelt satspuljemidler fra regeringen til forskning i medicinsk cannabis i forsøgsordningens løbetid.

”Vi er bekymrede for, om forsøgsordningen kommer til at skabe reel viden om eksempelvis effekt, bivirkninger, dosering og former for indtag, når den ikke er tilrettelagt som kliniske forsøg. Viden, som ellers kunne sikre et styrket grundlag for en fremtidig ordning. Men den nationale forankring i forsøgsordningen kan måske drive en bedre regulering af produkter, således at produktion af cannabis til medicinsk brug skal underlægges særlig kontrol med kvaliteten af produktet. Det er dog uholdbart for hårdt prøvede patienter, som ønsker cannabis som lindring, at mange læger ikke vil udskrive det. Vi mener derfor, at man skal ændre kravet om, at læger skal udskrive cannabis ved recept, til at lægerne skriver en erklæring om, at en patient lever op til de af Folketinget opstillede kriterier. Patienten kan så tage en erklæring med fra lægen med på apoteket og her få udleveret medicinsk cannabis. Vi tror, at det vil gøre det lettere for lægerne og dermed sikre patienter, hvor traditionelle behandlingsmetoder er udtømte, bedre adgang til lindring.”

Annette Wandel – vicedirektør hos Danske Patienter – paraply for patient- og pårørende-foreninger i Danmark

Hvilke fordele eller ulemper er der efter din/jeres mening ved en sådan forsøgsordning frem for almindelige kliniske forsøg?

”Fordele ved forsøgsordningen er, at der kommer en debat om brug af cannabis. Ulempen er, at man vægter meninger og politisk holdning højere end videnskab, med stor risikovillighed, der bliver lagt over til lægegruppen. Fordrejer sundhedsoplysninger, hvor fokus bliver unuanceret og ensidigt. Risiko for, at der aldrig bliver skaffet god dokumentation omkring brugen af cannabis som medicin. Stort pres på læger for at gøre et politisk arbejde, hvor fagligheden går tabt. Risiko for, at den enkelte bliver afhængig. Flere trafikulykker, som man ser i andre lande hvor cannabis bruges medicinsk. Svære bivirkninger, og uheldigt fokus på håndtering af svære, komplekse lidelser. Risiko for, at debatten kører af sporet med "gode" patienthistorier og en presse, der ikke forholder sig til eksisterende viden og den dokumentation, der foreligger – inkl. den viden, der er fra de lande, hvor cannabis bruges medicinsk. Og hvor der stadig ikke er lavet relevante forsøg, der opfylder de videnskabelige krav for at udtale sig om virkning og bivirkning.”

Randi Eltved - overlæge ved Smerteklinikken på Regionshospital Silkeborg

”Politikerne har gjort både patienter og læger en bjørnetjeneste ved at fravælge den helt nødvendige og normale godkendelsesprocedure for lægemidler. Vi kunne have fået solid videnskabelig dokumentation for cannabis’ eventuelle virkninger og bivirkninger, men i stedet har vi fået en ufuldstændig forsøgsordning. Det er ingen tjent med, særligt ikke patienterne. Godkendelseskravene er jo til for at beskytte patienter mod skader fra lægemidler, der ikke er godt nok afprøvet. Forsøgsordningen skal ændres, så den bygger på forskning. Alle patienter, som på baggrund af en lægefaglig vurdering får adgang til cannabisprodukter, skal samtidigt have tilbud om at indgå i et videnskabeligt forsøg. Det vil give ny viden og styrke det videnskabelige grundlag for at vurdere, om cannabis er en effektiv og sikker behandling.”

Andreas Rudkjøbing - formand for Lægeforeningen

”Idet det er vores politikere, der har bestemt det, tror jeg desværre ikke, mange læger vil påtage sig opgaven og udskrive det.”

Tom Gregersen – far til datter, der har haft cancer og indtaget medicinsk cannabis under sygdommen

”Den såkaldte forsøgsordning, som kører nu, er som beskrevet til skade for patientsikkerheden og en gevaldig politisk skandale. Den skaber problemer og skader på mange niveauer, og det værste er, at politikerne åbenbart er villige til at køre linen ud og skabe mistillid mellem patienterne og deres læger i det danske sundhedsvæsen i deres forsøg på at få deres populistiske forsøgsordning op at køre. På den måde er forsøgsordningen at betegne som statsautoriseret misinformation, der bidrager til det postfaktuelle samfunds blomstring og til, at sundhedsfaglighed miskrediteres. De eneste fordele, der kan være ved ordningen, er, at dansk landbrug kan få endnu en eksportartikel op at køre, og det kan man jo også se på sundhedsministerens udtalelser er en mærkesag for hende.”

Anders Beich - praktiserende læge og formand for Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM)

*”At være med i ordningen har primært gjort det for mig, at jeg kan slappe af, når jeg skal ud og rejse, fordi jeg nu har et medicinpas. Så det er min eneste grund til overhovedet at være med i forsøgsordningen og den eneste fordel. Men ordningen er alt for dyr for mig. Min egenbetaling ligger på 10.000 kroner om måneden. Og det er **efter** tilskuddet. Alt i alt betyder det i længden, at mine medicinudgifter årligt vil være 120.000 kroner alene for cannabis. Og den type udgifter for medicin er der jo ingen andre danskere, der har. De får jo tilskud.”*

Jack Mikkelsen - 41 år og har sklerose

Lægemiddelstyrelsen udtaler:

Hvad er din/jeres mening om den nye forsøgsordning med medicinsk cannabis?

"Forsøgsordningen er iværksat på baggrund af et politisk ønske om, at læger skulle have mulighed for at udskrive visse typer cannabisprodukter, som tidligere ikke var lovlige at udskrive i Danmark. Lægemiddelstyrelsen administrerer de lovgivningsmæssige rammer for ordningen, så de i bedst muligt omfang matcher de politiske ønsker uden at kollidere med vores internationale forpligtelser, f.eks. i forhold til de internationale konventioner om at bekæmpe udbredelsen af euforiserende stoffer. Tilgængeligheden af produkter i forsøgsordningen er betinget af, at der er private virksomheder, som ønsker at sælge cannabisprodukter inden for de rammer, som forsøgsordningen opstiller, og at der er læger, som ønsker at udskrive produkterne."

Hvad er din/jeres holdning til brug af cannabis som medicin?"

Lægemiddelstyrelsen har ingen forudbestemt mening om specifikke aktive stoffer – heller ikke cannabis. Vi forholder os udelukkende til, om produkterne lever op til lovgivningen, og om produkterne er sikre at anvende for patienterne. Der findes i dag en række lovlige produkter baseret på cannabis, som er fremstillet under forskellige regelsæt i enten Lægemiddelloven eller i Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis.

Læger i Danmark har derfor følgende muligheder for at udskrive medicin baseret på cannabis:

- **Godkendt medicin**

Der er i Danmark godkendt ét lægemiddel baseret på cannabis. Det er lægemidlet Sativex, som er en mundhulespray til behandling af spasmer ved multipel sklerose. Sativex indeholder cannabisekstrakter og kan udskrives af speciallæger i neurologi til patienter med multipel sklerose. At medicinen er godkendt, betyder, at man ved præcis, hvad der er i, hvordan den virker, og hvordan den er lavet. Sativex har været igennem den officielle godkendelsesproces og er derfor blevet testet i kontrollerede laboratorieforsøg, dyreforsøg og menneskeforsøg. Virksomheden har sendt alle data fra forsøgene ind til myndighederne, som har vurderet, at fordelene ved medicinen opvejer risikoen for bivirkninger. Derfor er Sativex et godkendt lægemiddel i Danmark. Sativex bliver lavet af lægemiddelvirksomheden GW Pharmaceuticals, som også forsker i andre typer lægemidler baseret på cannabis.

- **Ikke godkendt medicin på udleveringstilladelse**

Andre lande, f.eks. USA, har godkendt lægemidlerne Marinol og Nabilone. De indeholder syntetisk fremstillede cannabinoider. Producenterne af Marinol og Nabilone har ikke søgt om godkendelse i Danmark. Derfor bliver Marinol og Nabilone ikke solgt som godkendt medicin i Danmark. Lægemiddelstyrelsen tager ikke initiativ til at få lægemidler godkendt – virksomhederne skal selv søge om det. Hvis en læge ønsker at udskrive Marinol eller Nabilone til specifikke patienter, kan lægen søge udleveringstilladelse hos Lægemiddelstyrelsen, selv om medicinen ikke er godkendt i Danmark. Marinol og Nabilone kan således via denne ordning importeres fra bl.a. USA, hvis Lægemiddelstyrelsen imødekommer lægens ansøgning om tilladelse til at udskrive det til konkrete patienter.

- **Magistrelt fremstillet medicin med cannabis**

Læger har i dag også mulighed for at udskrive magistrelt fremstillede lægemidler med cannabis. Det vil sige medicin, der er tilberedt på et apotek til en specifik patient efter lægens anvisning. Magistrel fremstilling er en ordning, der er lavet, fordi nogle patienter kan have et særligt behov, som ikke kan imødekommes med almindelig godkendt medicin. Apoteket tilbereder i de tilfælde lægemidlet med de specifikke aktive stoffer, som patienten har brug for, ud fra den recept, som lægen har skrevet. Det er lovligt for lægen at skrive en recept på f.eks. THC eller CBD, som er nogle af de aktive stoffer fra cannabisplanten. Lægen kan udskrive medicinen i forskellige tilberedninger f.eks. som en olie eller som kapsler. Magistrelt fremstillede lægemidler skal laves efter nogle specifikke regler, som gælder for medicinfremstilling på et apotek. Men medicinen bliver ikke "godkendt" i traditionel forstand, da den ikke har gennemgået de samme grundige test i kontrollerede forsøg, som godkendt medicin har. Man har derfor ikke samme viden om virkninger og bivirkninger ved magistrelt fremstillet medicin, som man har ved godkendt medicin.

- **Forsøgsordningen med medicinsk cannabis**

Læger har mulighed for at udskrive en ny type cannabisprodukter. Under forsøgsordningen vil det i en fireårig periode være muligt for læger at ordinere produkter, der hverken er godkendt medicin eller magistrelt fremstillet medicin.

Produkterne, der er omfattet af forsøgsordningen, betegnes medicinsk cannabis, og de kan have form af tørrede cannabisblomster, cannabisolie, kapsler, tabletter m.m.

Forsøgsordningens produkter skal leve op til fastsatte krav om, hvordan planten skal dyrkes, og hvordan produktionen af cannabisproduktet foregår. Der er også krav om, at cannabisproduktet skal være standardiseret. Det vil sige, at producenten skal kunne dokumentere, hvad produktet indeholder, så styrken og mængden er ens fra pakning til pakning. Forsøgsordningens produkter er ikke testet for virkninger og bivirkninger i kontrollerede forsøg på samme måde som godkendt medicin. Lægemiddelstyrelsen har udarbejdet en vejledning til brug for læger ved vurdering af ordination af medicinsk cannabis. På grund af den begrænsede viden om de enkelte produkter omfattet af forsøgsordningen er vejledningen skrevet ud fra den generelle viden, der findes om effekten af THC og CBD."

Igangværende videnskabelige projekter med medicinsk cannabis uafhængigt af forsøgsordningen

Som de første i landet vil forskere på Aalborg Universitet og Reumatologisk Afdeling på Aalborg Universitetshospital undersøge effekten af CBD-cannabisbaserede præparater i et videnskabeligt forsøg. Professor Lars Arendt-Nielsen, dr.med., ph.d., fortæller:

"De to mest kendte kemiske stoffer i cannabis, de såkaldte 'cannabinoider', hedder THC og CBD. Ser man på den euforiserende, vanedannende og potentielle psykoseprovokerende THC-cannabis, er der meget lidt evidens om, at det virker på smerter. THC kan dog være med til at dulme kvalme efter kemoterapi, det kan stoppe muskelspasmer, og det kan have en positiv virkning på nogle typer af epilepsi. Den ikke-euforiserende og ikke-vanedannende CBD-cannabis er der derimod ikke meget klinisk viden om.

CBD har i dyreeksperimentelle studier vist tegn på, at det kan påvirke nervecellerne og immuncellerne, og at det kan bekæmpe betændelsestilstande, hæmme smerte og måske endda virke anti-depressivt. Samtidig tyder studier på, at CBD-cannabis hæmmer de enzymer, som nedbryder knoglerne. Forskerne i Aalborg vil derfor gennemføre et forsøg med patienter med psoriasisgigt eller artrose, dels for at måle den smertestillende virkning og dels for at se, om det hæmmer den inflammation, der ligger bag de gigttilstande, der undersøges.

CBD-cannabis-baserede præparater kunne potentielt være et godt alternativ til den NSAID-medicin, eksempelvis Ibuprofen, vi anvender i dag, som har en række bivirkninger, herunder en forøget risiko for mavesår og hjerteproblemer.

Én gruppe patienter i forsøget vil modtage CBD, mens en anden gruppe får placeboprodukter. Patienterne følges herefter i 8-12 uger. Så finder man ud af, om patienterne får færre smerter, og om man kan måle en reduktion i inflammationen hos patienterne.

Skulle CBD vise sig at have en gavnlig effekt uden bivirkninger, så er det jo nyt. Omvendt, hvis det viser sig, at der ingen gavnlig effekt er, så er det lige så vigtigt. Smertepatienter har ofte været gennem et langt udredningsforløb, hvor forskellige behandlinger måske ikke har haft den ønskede effekt på smerterne, og de har langt fra behov for at prøve en ny behandling, som ikke har den ønskede effekt.

De endelige resultater ventes at ligge klar om tre år."

Som nævnt i STOF nr. 30 er der på Center for Rusmiddelforskning netop begyndt et nyt ph.d.-projekt om brug af cannabis som medicin. Projektets formål er at danne et overblik over brugen af både legal og illegal cannabis som medicin blandt danskerne. I undersøgelsen vil ph.d.-studerende Sinikka Lehmann Kvamme forsøge at afdække motiver til at bruge cannabis som medicin, og hvilke udfordringer der er relateret til denne form for selvmedicinering. Som en del af dette vil der også være fokus på forbrugsmønstre og oplevede effekter og bivirkninger samt oplevelser og håndtering af stigma relateret til brug af cannabis som medicin. Resultaterne fra undersøgelsen vil være brugbare for læger og patientforeninger, som er interesseret i at vide mere om deres patientgruppes brug af cannabis. Desuden kan projektets resultater kvalificere eventuelle forebyggelses- og behandlingsstrategier samt fremtidige politiske tiltag på området.

Ph.d.-projektet varer fra 2018 til 2021.