

Patienters holdninger til og erfaringer med cannabis som medicin

Resumé af centrale pointer fra en undersøgelse foretaget af syv patientforeninger i 2019

Cannabis som medicin vækker store følelser og stærke meninger i den offentlige debat. Som indspark i debatten er syv patientforeninger gået sammen om at undersøge erfaringerne med cannabis som medicin blandt patientgrupper med et bredt spektrum af diagnoser. Vi bringer her et resumé af centrale pointer samt anbefalinger til, hvordan forsøgsordningen kan forbedres.

Brug af ulovlig cannabis

Kun omkring 20% af de patienter, som bruger cannabis som medicin, har fået det på recept hos en læge. Langt de fleste skaffer altså cannabis til medicinsk brug på andre måder, oftest fra firmaer eller personer, der sælger det ulovligt. Produkter, der anskaffes uden recept, er uregulerede og uden garanti for indhold og sikkerhed.

Cannabis på recept

Blandt de patienter, som har talt med en læge om cannabis som medicin, har næsten 50% oplevet, at lægen af princip ikke ville udskrive recept herpå. Over 70% af patienterne foretrækker ellers, at cannabis som medicin kun skal være tilgængeligt på recept fra en læge.

Effekterne af cannabis som medicin

65% har ikke oplevet nogen negative effekter ved at bruge cannabis som medicin, mens 78% har oplevet positive effekter. Smertelindring, bedre søvn og afslapning er de positive effekter, som flest har oplevet.

Prisen på cannabis som medicin

Prisen på cannabisprodukter på recept er en væsentlig grund til, at brugerne skaffer cannabis som medicin uden om lægen. Undersøgelsen indikerer, at flertallet af patienter maksimalt kan betale 599 kr. eller derunder om måneden for cannabis som medicin.

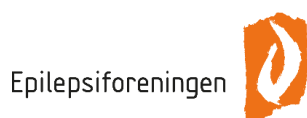
Anbefalinger fra de syv patientforeninger

Foreningerne bag denne undersøgelse mener, at det er af største vigtighed for patienternes tryghed og sikkerhed, at cannabis som medicin er af høj kvalitet og ordineres af læger, som kan følge virkninger og bivirkninger.

For at forsøgsordningen skal fungere i praksis, er det nødvendigt, at:

- lægerne inddrages i - og er åbne over for at arbejde med - hvordan ordningen kan forbedres, så patienterne rent faktisk får adgang til behandlingen i de tilfælde, hvor det er relevant.
- der fremover kommer til at foregå en systematisk indsamling af viden om cannabis som medicin, når det kommer til effekt såvel som mulige bivirkninger.
- man forholder sig til den udfordring, som prisen på cannabisprodukter udgør for mange patienter.

Det kan endvidere overvejes, om andre patientgrupper end de, der på nuværende tidspunkt er omfattet af ordningen, på sigt kan omfattes. Undersøgelsen viser, at andre grupper, så som epilepsi-, gigt- og fibromyalgipatienter oplever, at de har gavn af cannabis som medicin.



www.epilepsiforeningen.dk



www.fibromyalgi.dk



www.gigtforeningen.dk



www.cancer.dk



www.ulykkespatient.dk



www.ryk.dk



www.sclerose.dk

Patienters holdninger til og erfaringer med cannabis som medicin

En undersøgelse foretaget i et samarbejde mellem syv patientforeninger



Januar 2020

Baggrund og metode

Denne rapport tager udgangspunkt i en undersøgelse foretaget i et samarbejde mellem syv patientforeninger: Epilepsiforeningen, Dansk Fibromyalgi-Forening, Gigtforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Polio/Ulykkespatientforeningen, RYK – Rygmarvsskadede i Danmark og Scleroseforeningen.

Alle syv patientforeninger har de senere år blandt både patienter og pårørende oplevet øget interesse for cannabis som en mulig behandling af symptomer som smerter, kvalme, spasticitet mm. Det har været foreningernes indtryk, at mange patienter har afprøvet cannabis, og at dette ofte er foregået på egen hånd og ikke i samarbejde med en læge.

I januar 2018 igangsattes forsøgsordningen med medicinsk cannabis. Ordningen muliggjorde, at patienter kunne afprøve produkter baseret på hele eller dele af cannabisplanten, dvs. såkaldte "helplanteprodukter", hvis de ikke havde haft tilstrækkelig gavn af eksisterende lægemidler¹.

I foråret 2019 igangsatte de syv patientforeninger en undersøgelse med det formål at kortlægge patienters holdninger til, brug af og erfaringer med cannabis som medicin.

Hver patientforening stod for at indsamle besvarelser fra deres patientgruppe. Besvarelserne blev indsamlet i perioden maj-september 2019. Denne rapport er baseret på i alt 4.548 besvarelser fra personer med tilknytning til de syv patientforeninger. De individuelle spørgeskemaer tog udgangspunkt i et fælles, generisk spørgeskema med tre afsnit (1) baggrundsspørgsmål, (2) holdninger og (3) erfaringer. Spørgeskemaerne indeholdt derfor de samme spørgsmål, som dog blev tilpasset den enkelte patientforenings diagnose mht. eksempelvis typer af speciallæger. Patientforeningerne havde udover de generiske spørgsmål mulighed for at indsætte egne sygdomsspecifikke spørgsmål i de individuelle spørgeskemaer. Resultaterne af de sygdomsspecifikke spørgsmål er dog ikke en del af denne fælles rapport.

Respondenterne kunne tilgå spørgeskemaet via et link til enten SurveyXact eller SurveyMonkey, afhængig af, hvilket af de to surveyprogrammer, den enkelte forening anvendte. Af tabel 1 fremgår det hvor mange mailadresser, linket blev sendt til. Hvor mange personer, spørgeskemalinet blev udsendt til, og ud fra hvilke kriterier, varierede mellem foreningerne: Epilepsiforeningen og Dansk Fibromyalgi-Forening sendte undersøgelsen til samtlige medlemmer med en kendt mailadresse. Gigtforeningen, PolioForeningen og UlykkesPatientForeningen udsendte undersøgelsen til både medlemmer af deres foreninger og modtagere af foreningernes nyhedsbreve. I Kræftens Bekæmpelse blev undersøgelsen fremsendt via mail til 747 nuværende og tidligere kræftpatienter, der er en del af organisationens brugerpanel. Scleroseforeningen udsendte undersøgelsen til 1.000 tilfældigt udvalgte sclerosepatienter, hvis mailadresse fremgik i foreningens medlemsdatabase. RYK udsendte ikke linket via mail, men har valgt at anvende et link på Facebook og foreningens hjemmeside.

¹ <https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/special/medicinsk-cannabis/borgere/forsoegsordningen-med-medicinsk-cannabis/>

Tabel 1: Antal mailadresser, som spørgeskemaet blev sendt til

Epilepsiforeningen	3.050
Dansk Fibromyalgi-Forening	2.332
Gigtforeningen	24.564
Kræftens Bekæmpelse	747
Polio/Ulykkespatientforeningen	6.400
RYK	-*
Scleroseforeningen	1.000
I alt	38.093

*RYK har distribueret linket til undersøgelsen via hjemmeside og Facebook gruppe

Tabel 2: Antal svarpersoner fra hver af de deltagende patientforeninger

Epilepsiforeningen	507*
Dansk Fibromyalgi-Forening	874
Gigtforeningen	1.796
Kræftens Bekæmpelse	408
Polio/Ulykkespatientforeningen	292
RYK	208
Scleroseforeningen	463
I alt	4.548

*Fra Epilepsiforeningen har yderligere 11 personer besvaret undersøgelsen. Disse personer var dog under 18 år og deres data er ikke inddraget i rapporteringen

De 4.548 besvarelser, som indgår i resultatopgørelsen, ekskluderer delvise besvarelser. Der er dog fortsat spørgsmål, hvor nogle besvarelser er "missing". Dette skyldes, at spørgeskemaerne i nogle tilfælde manglede eller indeholdt forskellige aktiveringer (dvs. kriterier for hvem, der skal besvare et spørgsmål baseret på personens tidligere svar). Dette skyldes bl.a. at de tilgængelige funktioner varierede afhængig af hvilket surveyprogram, der blev anvendt. "Missing" kategorien er tilføjet for at angive respondenter, der skulle have besvaret et spørgsmål, men som pga. en afvigelse i aktiveringerne ikke har modtaget dette spørgsmål.

Perioden, hvor det var muligt for respondenterne at tilgå undersøgelsen, varierede fra syv dage til en måned mellem foreningerne, ligesom det også var forskelligt, hvorvidt foreningerne valgte at fremsende en rykkermail i indsamlingsperioden.

Som det fremgår, har det for de fleste af de deltagende foreninger ikke været muligt at udsende spørgeskemaet til et repræsentativt udsnit af patientgruppen. Derfor kan undersøgelsens resultater heller ikke siges at være repræsentative for de patientgrupper, som foreningerne repræsenterer. Dette forhold tages op i diskussionen.

På trods af den manglende repræsentativitet viser undersøgelsen et bredt udsnit af holdninger og erfaringer vedrørende cannabis som medicin på tværs af patientgrupperne.

Definition af cannabis som medicin

Til brug for denne undersøgelse er 'cannabis som medicin' defineret som 'produkter, der består af dele af cannabisplanten, eller som indeholder naturlige eller syntetiske aktivstoffer fra cannabisplanten'. Det kan både være produkter, der er udskrevet af en læge eller produkter, der er anskaffet på anden vis, og som

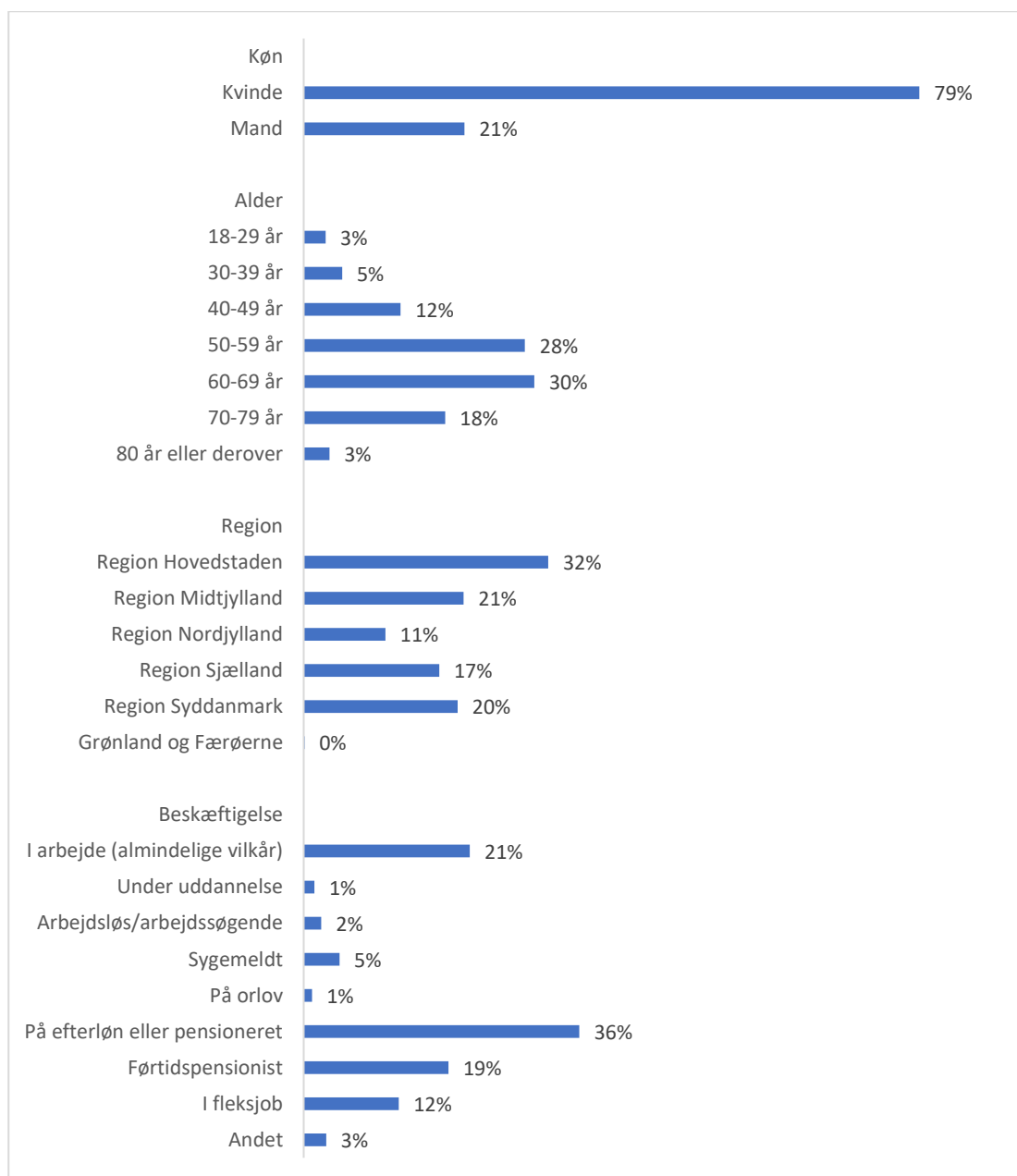
bruges med henblik på at lindre symptomer forårsaget af sygdom eller lindre bivirkninger forårsaget af behandling. Cannabis som medicin omfatter *ikke* produkter, der anvendes som rusmiddel.

Resultater

Baggrundsoplysninger

Af figur 1 fremgår svarpersonernes fordeling på køn, alder, bopælsregion og beskæftigelse. Størstedelen af respondenterne er mellem 50-69 år, og næsten 80% er kvinder. Fordelingen på regioner er nogenlunde repræsentativ for den danske befolkning iht. Danmarks Statistik. Over halvdelen (55%) af respondenterne er på efterløn, er pensioneret eller er førtidspensionister og 21% er i arbejde under almindelige vilkår.

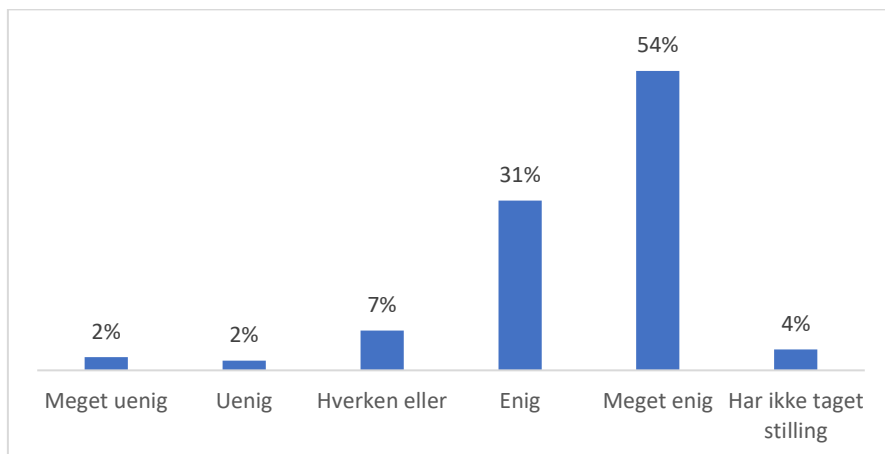
Figur 1: Fordeling af svarpersoner på køn, alder, region og beskæftigelse (4.548 personer)



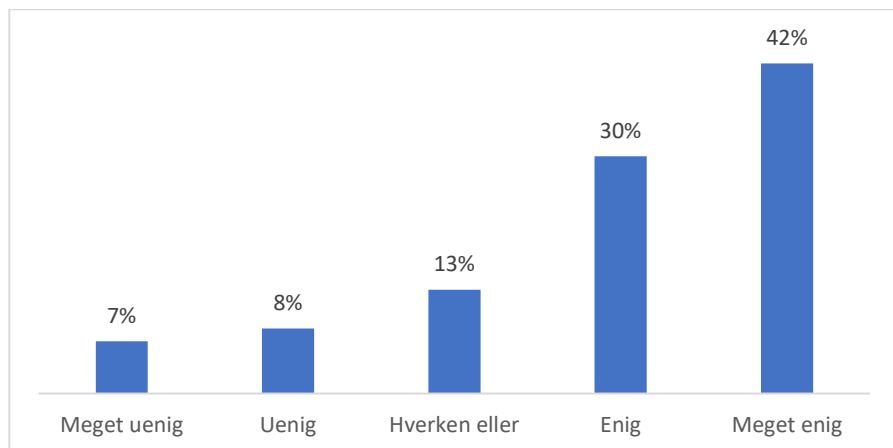
Holdninger til brug af cannabis som medicin

Som det ses af figur 2, er svarpersonerne generelt positivt indstillede over for brug af cannabis som medicin. Størstedelen angiver, at det kun bør udskrives på recept fra en læge, hvilket ses af figur 3.

Figur 2: Svarpersonernes generelle indstilling overfor brug af cannabis som medicin: "Jeg er generelt positivt indstillet overfor brug af cannabis som medicin" (4.548 personer, heraf 3 missing, svarende til 0,1%)



Figur 3: Svarpersonernes holdning til om cannabis som medicin kun bør kunne fås på recept fra en læge (4.548 personer, heraf 15 missing, svarende til 0,3%)



Erfaringer med og kommunikation om cannabis som medicin

Af figur 4 ses det, at samlet set 27% af svarpersonerne bruger eller har brugt cannabis som medicin. I alt har 73% aldrig brugt cannabis som medicin. 37% har dog overvejet det.

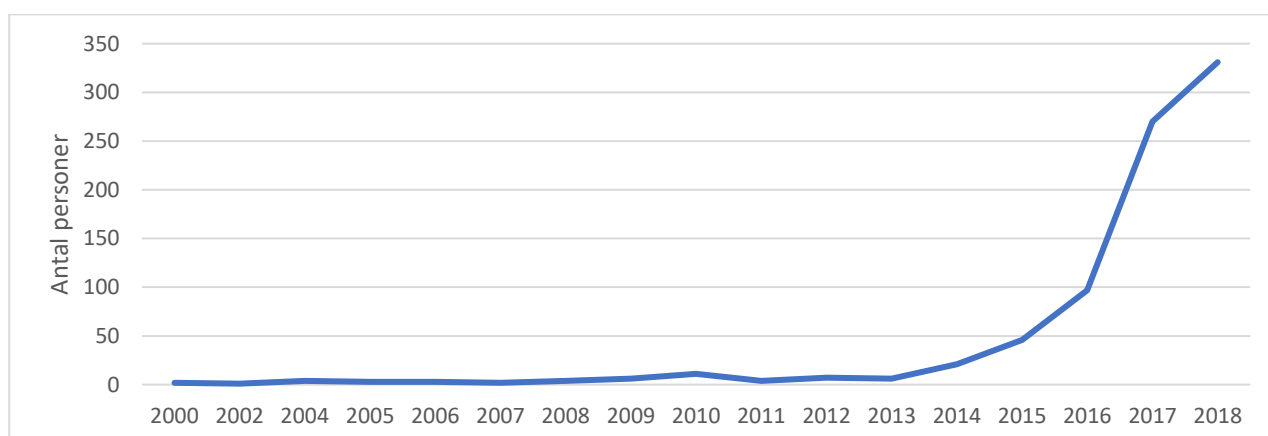
Figur 4: Svarpersonernes erfaring med at bruge cannabis som medicin (4.548 personer)



I de efterfølgende resultater tages udgangspunkt i gruppen af svarpersoner, som har angivet, at de bruger, har brugt, eller har overvejet at bruge cannabis som medicin i forbindelse med det sygdomsområde, som den patientforening, der har udsendt spørgeskemaet, repræsenterer. Det drejer sig om i alt 2.426 personer. De svarpersoner, der har svaret, at de bruger, har brugt, eller har overvejet at bruge cannabis som medicin i forbindelse med en anden sygdom eller tilstand (342 personer), eller som af tekniske årsager ikke har svaret på spørgsmålet (158 personer), har ikke fået de efterfølgende spørgsmål og er derfor ikke repræsenteret i de efterfølgende resultater.

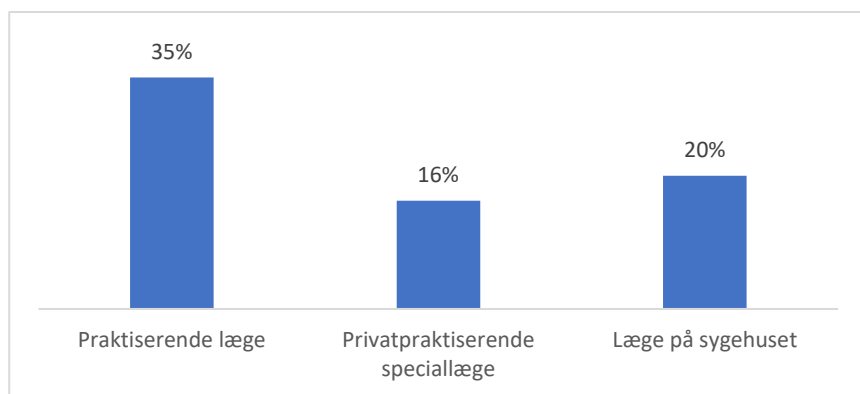
Som det fremgår af figur 5, er der sket en stor stigning i førstegangsbrug af cannabis som medicin blandt svarpersonerne siden 2013. Stigningen var særligt markant i 2017.

Figur 5: Årstal for førstegangsbrug (siden år 2000) blandt de svarpersoner, som har brugt eller bruger cannabis som medicin. Tal fra 2019 er ikke medtaget, da undersøgelsen fandt sted i 2019, og der derfor ikke er data for hele året (818 personer)



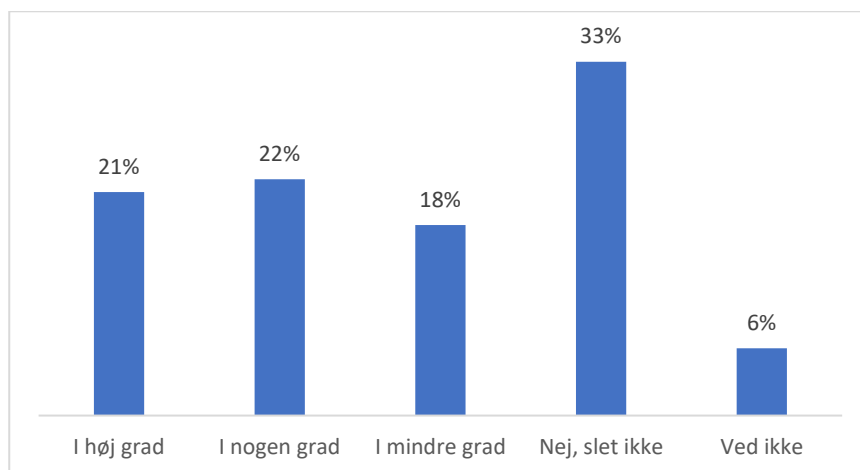
I alt 1.128 (47%) af de svarpersoner, der bruger, har brugt, eller har overvejet at bruge cannabis som medicin, har på et tidspunkt talt med en læge om det. I figur 6 ses hvor stor en andel, der har talt med hhv. praktiserende læge, privatpraktiserende speciallæge, og/eller en læge på sygehuset om cannabis som medicin.

Figur 6: Andel af svarpersoner, der bruger, har brugt, eller har overvejet at bruge cannabis som medicin, som har talt med hhv. den praktiserende læge, en privatpraktiserende speciallæge, og/eller en læge på sygehuset om cannabis som medicin (2.426 personer, heraf 4 missing, svarende til 0,2%).

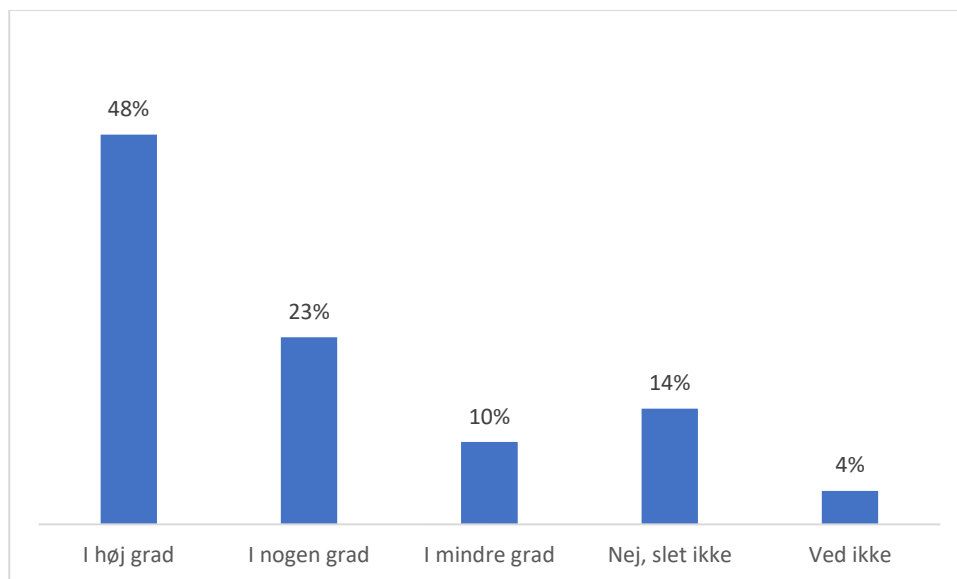


Af figur 7, 8 og 9 fremgår det i hvor høj grad de personer, der har talt med en læge om cannabis som medicin, har oplevet, at lægen var imødekommende over for at tale om emnet. Her fremgår det, at de privatpraktiserende speciallæger er mest imødekommende overfor at tale om cannabis som medicin.

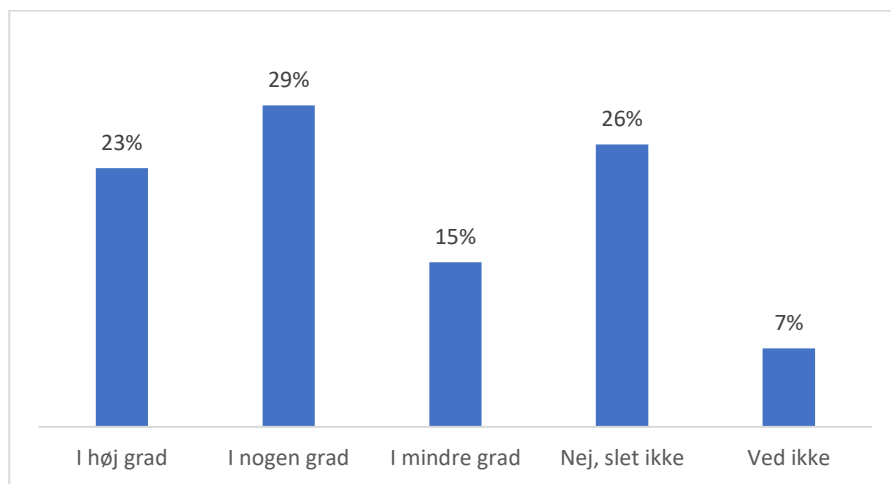
Figur 7: Svar på i hvor høj grad den praktiserende læge var imødekommende over for at tale om cannabis som medicin. Svar fra de personer, der har talt med deres praktiserende læge om cannabis som medicin (812 personer, heraf 64 missing, svarende til 8%)



Figur 8: Svar på i hvor høj grad den privatpraktiserende speciallæge var imødekommende over for at tale om cannabis som medicin Svar fra de personer, der har talt med en privatpraktiserende speciallæge om cannabis som medicin (392 personer, heraf 29 missing, svarende til 7%)

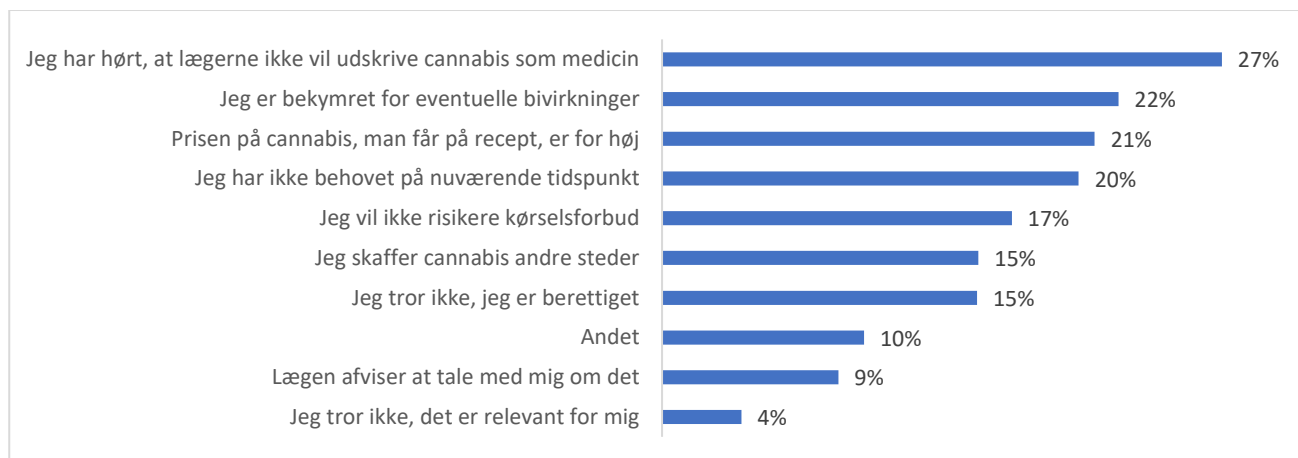


Figur 9: Svar på i hvor høj grad lægen på sygehuset var imødekommende over for at tale om cannabis som medicin. Svar fra de personer, der har talt med en læge på sygehuset om cannabis som medicin (486 personer, heraf 63 missing, svarende til 13%)



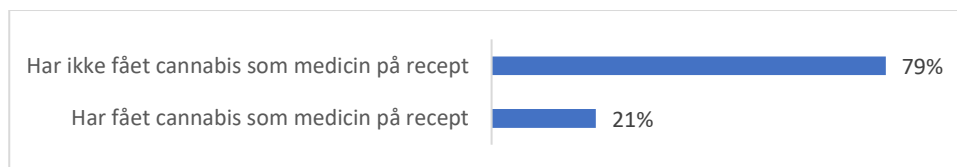
Blandt de personer, der bruger, har brugt, eller har overvejet at bruge cannabis som medicin, har 53% ikke talt med en læge om det. De hyppigste årsager til dette er, at lægerne ikke vil udskrive cannabis som medicin, bekymringer for eventuelle bivirkninger, samt at prisen på cannabis på recept er for høj. Derudover har ca. en femtedel ikke haft behov for at tale med en læge. Dette fremgår af figur 10.

Figur 10: Årsager til ikke at have talt med en læge om cannabis som medicin. Svar fra de personer, som bruger, har brugt, eller har overvejet at bruge cannabis som medicin, og som ikke har talt med en læge om det (1.296 personer. Heraf 47 missing, svarende til 4%)



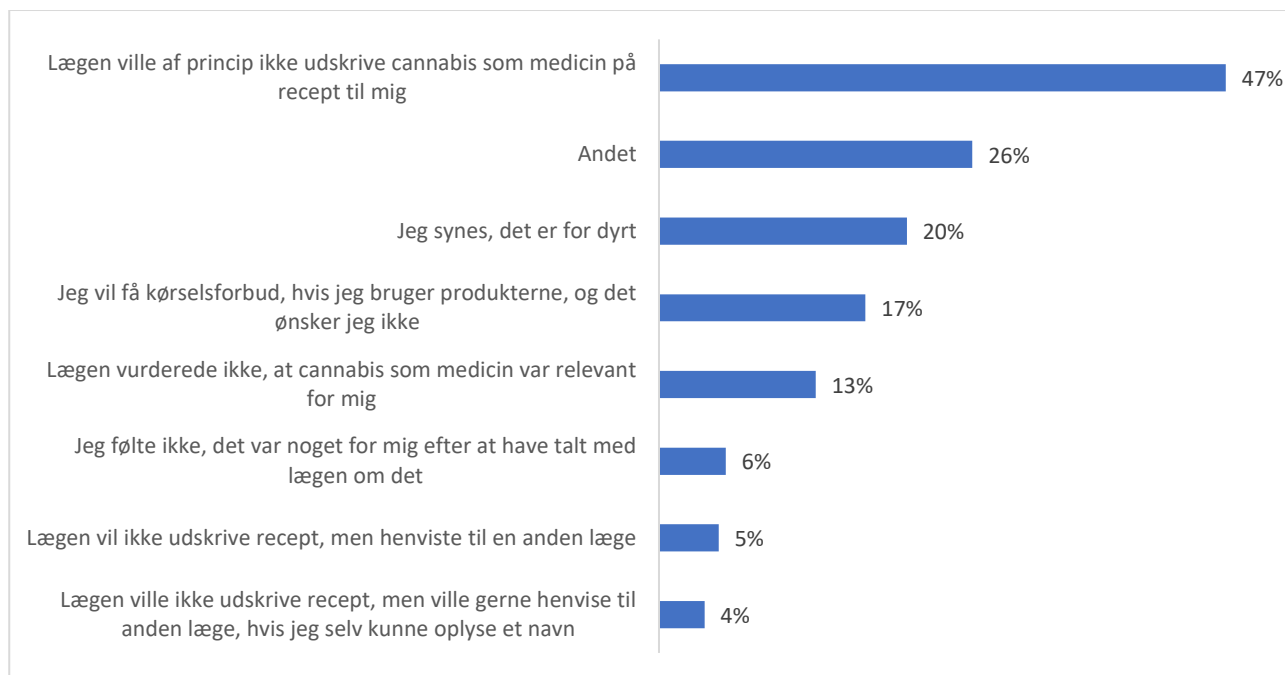
Af figur 11 fremgår det, at blandt de svarpersoner, som bruger eller har brugt cannabis som medicin, har 21% fået udskrevet cannabis på recept. Dette udelukker dog ikke, at de også kan have købt cannabis som medicin på anden vis.

Figur 11: Andel af svarpersoner, som bruger eller har brugt cannabis som medicin, der har fået udskrevet cannabis som medicin på recept. (1130 personer, heraf 55 missing, svarende til 5%)



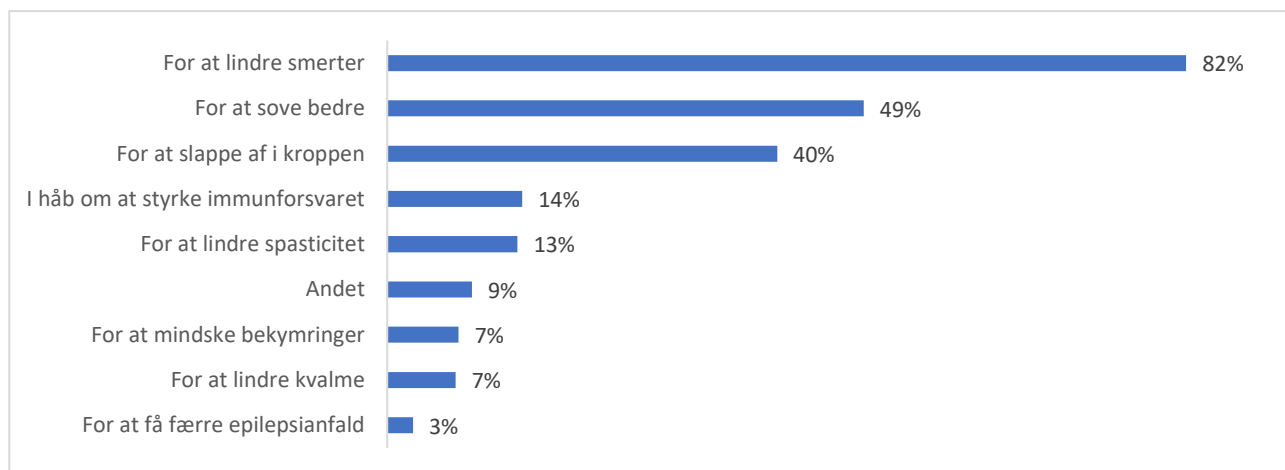
Den hyppigste årsag til ikke at have fået udskrevet en recept på cannabis som medicin var, at lægen af princip ikke ville udskrive det. Derudover mener ca. en femtedel, at det er for dyrt, mens 17% ønsker at undgå kørselsforbud. Dette fremgår af figur 12.

Figur 12: Årsager til ikke at have fået recept på cannabis som medicin. Svar fra de personer, som har angivet, at de har talt med en læge om cannabis som medicin (850 personer, heraf 6 missing, svarende til 1%)



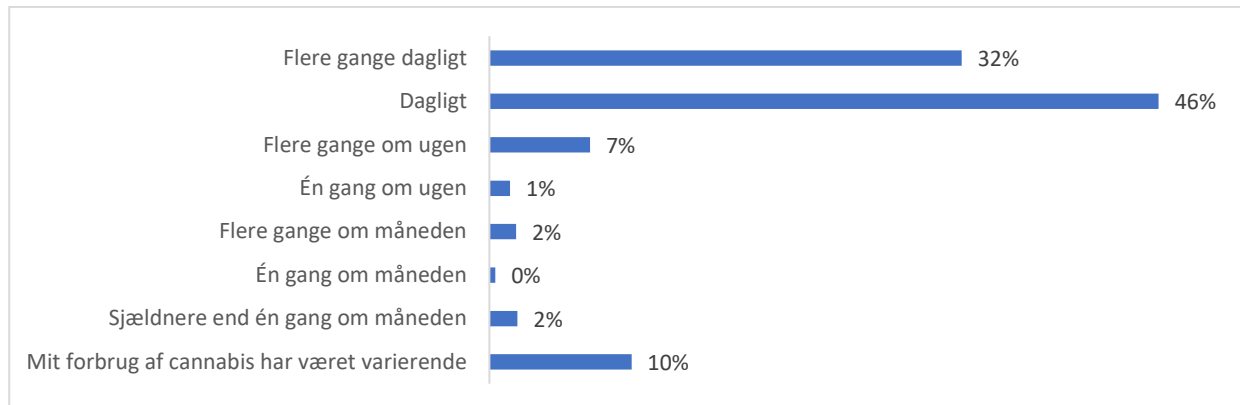
Figur 13 viser årsagerne til at bruge cannabis blandt de personer, som bruger eller har brugt cannabis som medicin. Her er smertelindring langt den hyppigste årsag, mens bedre søvn og at kunne slappe af i kroppen er hhv. anden- og tredjehyppigste årsag.

Figur 13: Årsager til at bruge cannabis som medicin. Svar fra de personer, som bruger eller har brugt cannabis som medicin (1.027 personer, heraf 64 missing, svarende til 6%)



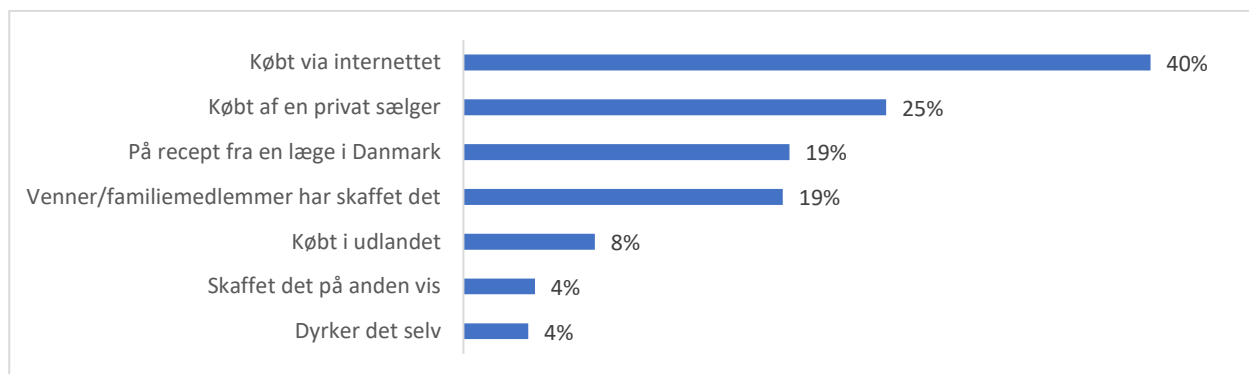
78% af de personer, som bruger eller har brugt cannabis som medicin, bruger/brugte det dagligt eller flere gange dagligt. Dette fremgår af figur 14.

Figur 14: Hyppighed i brug af cannabis som medicin blandt de personer, som bruger eller har brugt cannabis som medicin (1027 personer, heraf 37 missing, svarende til 4%)



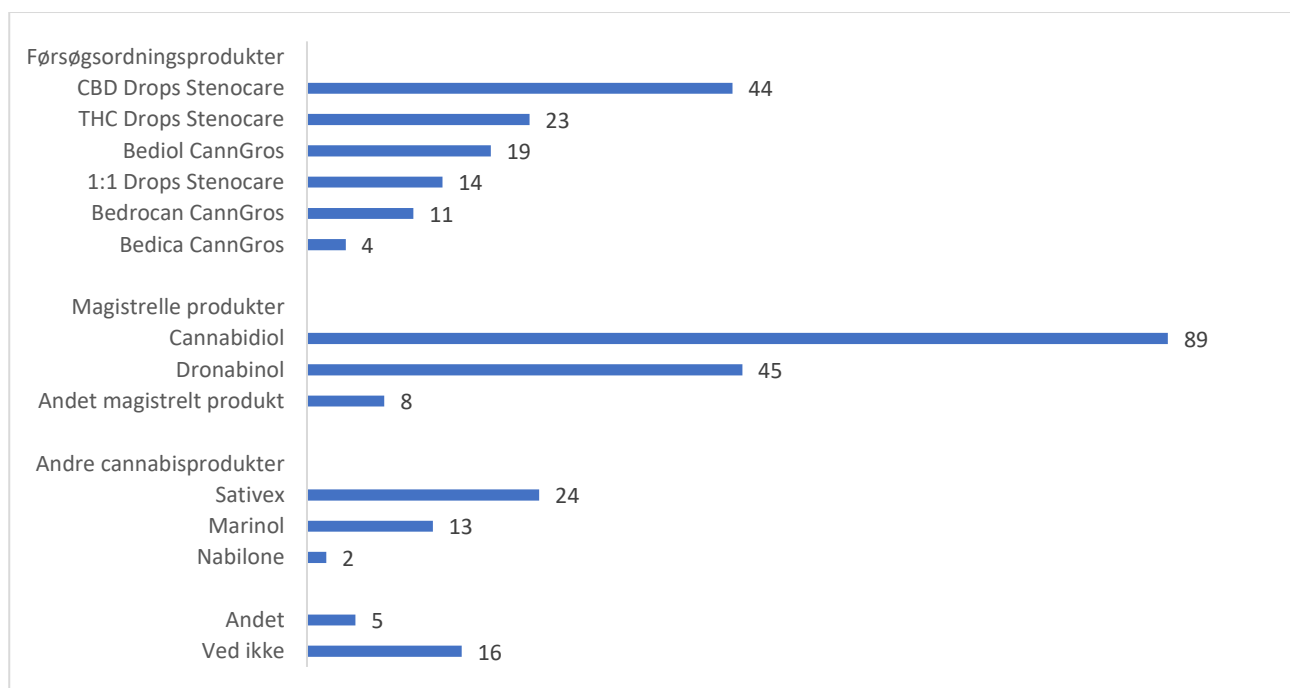
Af figur 15 fremgår det, at blandt de personer, som bruger eller har brugt cannabis som medicin, har 40% skaffet det via internettet, 25% har købt det af en privat sælger, mens 19% angiver hhv. at have fået det på recept fra en læge og at venner/familie har skaffet det.

Figur 15: Hvordan svarpersonerne får/har fået cannabis som medicin. Svar fra de personer, som bruger eller har brugt cannabis som medicin (1.027 personer, heraf 38 missing, svarende til 3,7%)



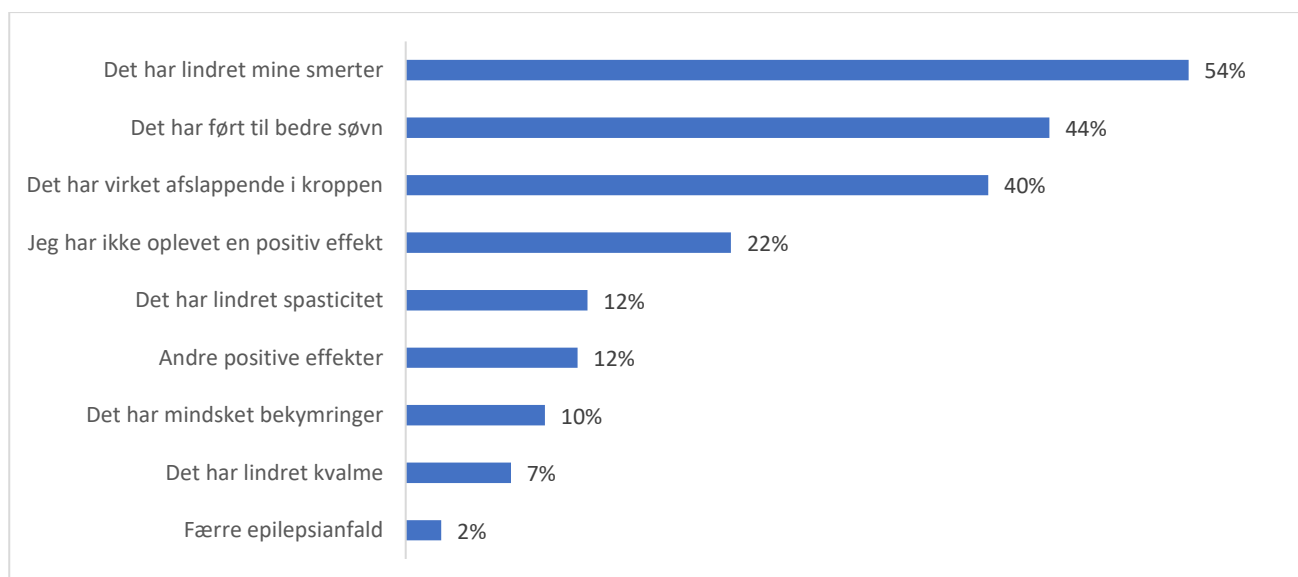
Blandt de 235 personer, der har fået udskrevet cannabis på recept fra en læge, er der i 142 tilfælde udskrevet magistrelle produkter og i 115 tilfælde udskrevet produkter under forsøgsordningen. Den samme person kan have fået udskrevet flere produkter. Det hyppigst udskrevne produkt fra forsøgsordningen er CBD Drops Stenocare. Se figur 16.

Figur 16: Produkter, som svarpersonerne har fået recept på (angivet i antal personer) Svar fra de personer, som har angivet, at de har fået cannabis på recept fra en læge i Danmark (235 personer, heraf 10 missing, svarende til 4%)



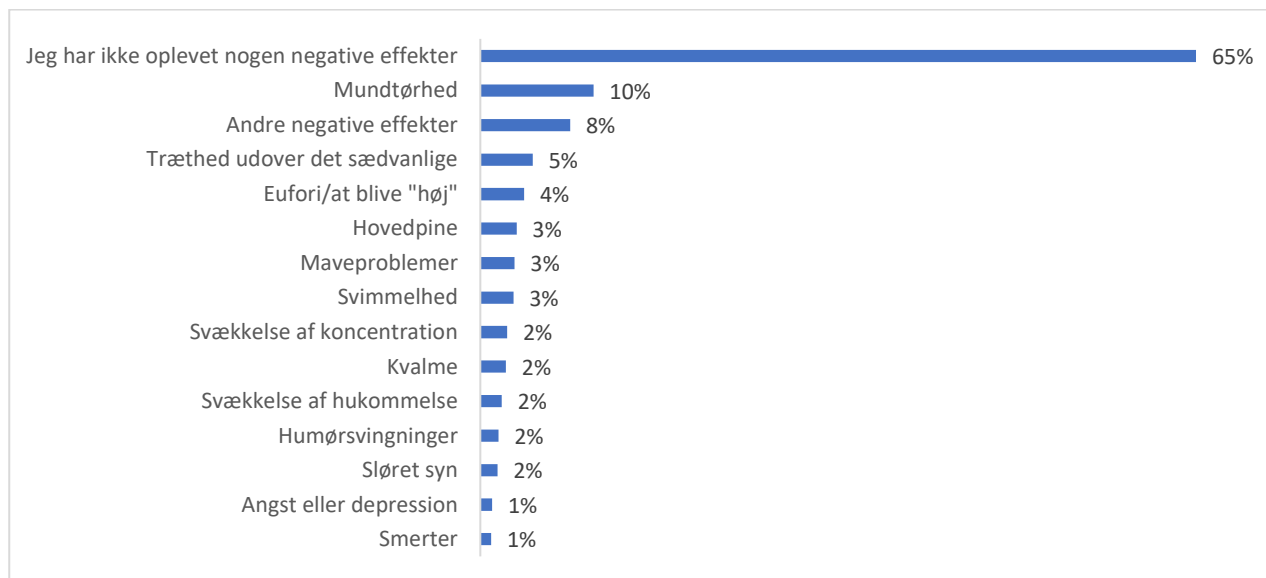
Figur 17 viser, at blandt de personer, der bruger eller har brugt cannabis som medicin, har 54% oplevet at det lindrede smerter, 44% har oplevet bedre søvn, 40% har oplevet at det har virket afslappende i kroppen, mens 22% ikke har oplevet en positiv effekt.

Figur 17: Oplevede positive effekter af cannabis som medicin blandt de svarpersoner, som bruger eller har brugt cannabis som medicin (1.027 personer, heraf 16 missing, svarende til 2%)



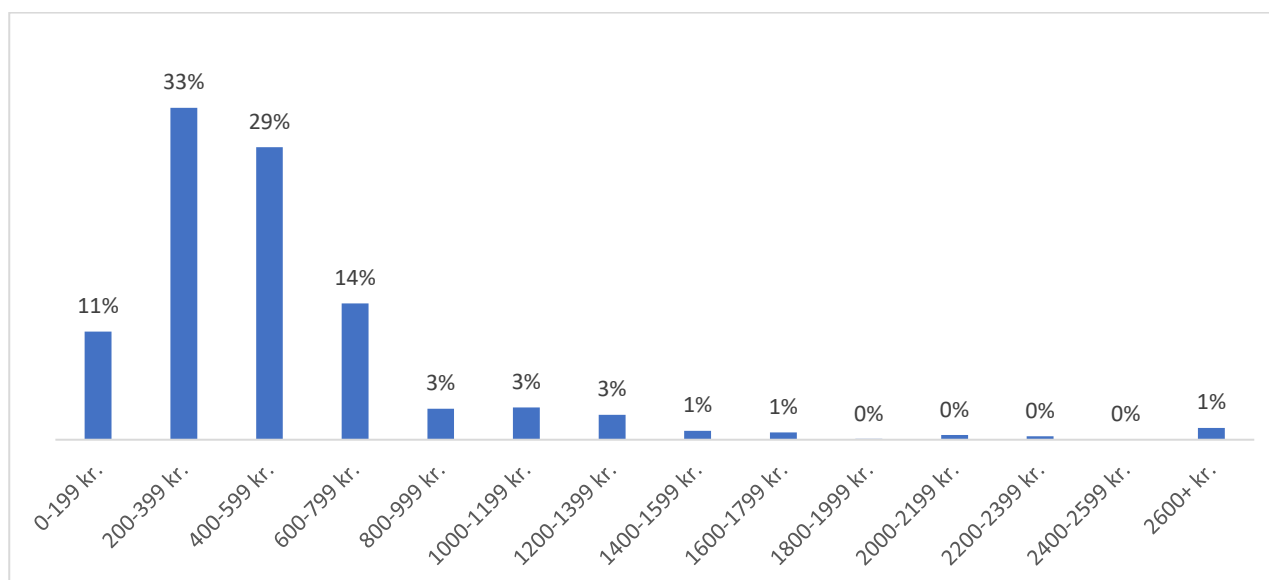
65% af de svarpersoner, der bruger eller har brugt cannabis som medicin, har ikke oplevet negative effekter. Den hyppigst angivne negative effekt af cannabis som medicin er mundtørhed, som 10% har oplevet. Se figur 18

Figur 18: Oplevede negative effekter af cannabis som medicin blandt de svarpersoner, som bruger eller har brugt cannabis som medicin (1.027 personer, heraf 59 missing, svarende til 6%)



Figur 19 viser hvor meget, svarpersonerne mener, at de har mulighed for at betale for cannabis som medicin af egen lomme om måneden. Den største andel (33%) har mulighed for at betale mellem 200 og 399 kr. om måneden, mens kun 26% angiver at kunne betale mere end 600 kr. om måneden.

Figur 19: Mulighed for månedlig egenbetaling blandt svarpersoner, der bruger, har brugt, eller har overvejet at bruge cannabis som medicin (2.426 personer, heraf 83 missing, svarende til 3%)



Diskussion

Metodediskussion

Der er forskellige metodemæssige udfordringer, der har gjort sig gældende i denne undersøgelse, og som i sidste ende kan have indflydelse på undersøgelsens resultater. Som beskrevet i metodeafsnittet er der forskel på antallet af personer fra de forskellige foreninger, som har deltaget i undersøgelsen. Dette kan skyldes variationer i valg af inviterede (alle medlemmer/modtagere af nyhedsbreve versus et udpluk af patienter), tidsrum for undersøgelsen, udsendelse af rykkermail mv. Dette er beskrevet i metodeafsnittet.

Der er i undersøgelsen ikke opgjort en svarprocent. Dette skyldes, at flere af foreningerne har sendt undersøgelsen bredt ud til deres medlemmer og modtagere af nyhedsbreve. Mange af disse er ikke nødvendigvis selv patienter og har derfor ikke været i målgruppen for undersøgelsen. Derfor har det ikke været muligt at afgøre, hvor stor en andel af den reelle målgruppe, der har besvaret spørgeskemaet.

Da undersøgelsen er sendt bredt ud, er det sandsynligt, at personer med en særlig interesse i cannabis som medicin, har været mere tilbøjelige til at besvare spørgeskemaet. Resultater, der vedrører patienternes generelle holdning til cannabis som medicin, skal altså vurderes med dette forbehold. Der ses dog blandt svarpersonerne en overvægt af patienter, der ikke har brugt cannabis som medicin (73%) og herunder 36%, som aldrig har overvejet det. Dette indikerer, at det ikke udelukkende er personer med en særlig interesse i emnet, som har valgt at deltage i undersøgelsen.

Der er en overrepræsentation af kvinder (79%) blandt undersøgelsens respondenter. På tværs af patientgrupperne er der i gennemsnit også flere kvindelige patienter end mænd, bl.a. fordi sclerose, gigtt og fibromyalgi i højere grad rammer kvinder. Da disse patientgrupper udgør en større andel af de samlede respondenter i undersøgelsen, kan det være med til at forklare den større andel af kvinder i undersøgelsen.

Grundet variationer i opsætningen af spørgeskemaet hos de forskellige foreninger, er der en vis andel manglende ("missing") svar i forbindelse med visse spørgsmål. Andelen af manglende svar overstiger dog kun i ét tilfælde 10%, og det vurderes ikke at have haft afgørende betydning for undersøgelsens resultater.

Samlet set skal der således tages nogle forbehold i tolkningen af undersøgelsens resultater. På trods af disse forbehold, og med undersøgelsens forholdsvis store og bredt repræsenterede base af svarpersoner in mente, mener vi dog, at undersøgelsens resultater kan give nogle tydelige indikationer af patienternes holdninger til og brug af cannabis som medicin.

Diskussion af væsentlige resultater

Overordnet peger undersøgelsen på, at:

- Mange patienter bruger cannabis som medicin, og at brugen er steget væsentligt de senere år
- Langt de færreste brugere får cannabis som medicin på recept. Dvs., at mange patienter skaffer cannabis på andre måder, herunder fra personer og firmaer, som sælger det ulovligt.
- De fleste patienter mener, at cannabis som medicin bør udskrives på recept fra en læge
- Mange, som har brugt cannabis som medicin, oplever god effekt og få bivirkninger. Dog er der også en del, som ikke oplever effekt.
- De primære årsager til ikke at få cannabis på recept er, at lægerne ikke ønsker at udskrive recept på produkter med cannabis, og at prisen på produkterne er for høj.

Foreningerne bag denne undersøgelse mener, at det er af største vigtighed for patienternes tryghed og sikkerhed, at cannabis som medicin er af høj kvalitet og ordineres af læger, som kan følge virkninger og bivirkninger. Undersøgelsen viser, at rigtig mange patienter eksperimenterer på egen hånd og anvender

produkter, som er købt uden recept, og uden nogen garanti for kvalitet og indhold af potentielt skadelige stoffer. Cannabisprodukter, der bruges som medicin, men som ikke er købt på recept, lever ikke op til de kvalitetskrav, der stilles til de receptpligtige produkter og er principielt ikke lovlige at sælge som medicin. Man kan som forbruger derfor ikke være sikker på, at produkterne indeholder cannabis i de angivne koncentrationer og den påkrævede renhed, at produkterne er forsvarligt produceret, eller om den cannabis, der er benyttet, er dyrket under ordentlige forhold eller rent faktisk er cannabis, der er egnet til medicinsk brug. Produkternes effekt og eventuelle bivirkninger kan derfor variere fra gang til gang afhængig af produkternes indhold.

Formålet med forsøgsordningen med medicinsk cannabis er *”at give patienter en lovlig mulighed for at afprøve behandling med medicinsk cannabis, hvis de ikke har haft gavn af godkendt medicin”*². Resultaterne af denne undersøgelse indikerer dog, at muligheden i mange tilfælde reelt ikke er til stede, og at dette skyldes to primære barrierer: Lægernes uvilje mod at skrive recept og den høje pris på lægeordnede cannabisprodukter.

Lægernes rolle og behovet for evidens

Undersøgelsen viser, at ud af de svarpersoner, der anvender eller har anvendt cannabis som medicin, har kun omkring 20% fået udskrevet det på recept fra en læge. Dette på trods af, at 72% af de adspurgte er enten enige eller meget enige i, at cannabis, der bruges som medicin, udelukkende skal kunne fås på recept hos en læge (Figur 3). Samtidig anfører 47% af de personer, der har talt med en læge om cannabis som medicin, at deres læge af princip ikke ville udskrive cannabis på recept (Figur 12).

Der er altså stor uoverensstemmelse mellem patienternes ønske om receptpligtig cannabis på den ene side, og lægernes uvilje mod at udskrive cannabis på recept på den anden side.

Selvom antallet af læger, der udskriver cannabis som medicin, er steget jævnt hen over hele den periode, forsøgsordningen har eksisteret³, er lægernes uvilje mod at udskrive cannabis som medicin en problematik, som foreningerne bag denne undersøgelse ofte hører om fra frustrerede patienter og pårørende.

En stor del af problemet er, at den evidens, der ligger til grund for at bruge cannabis som medicin, er sparsom sammenlignet med den evidens, der ligger bag anden receptpligtig medicin. Dermed er den vejledning for behandling med cannabis som medicin, som er tilgængelig for lægerne, også sparsom. En væsentlig problematik i denne forbindelse er også lægens behandlingsansvar samt skærpede informations- og indberetningspligt.

På den ene side står altså lægerne med et ønske om mere evidens – på den anden side står patienterne med et ønske om, at lægerne udskriver medicin med cannabis på recept. Hvis cannabis til medicinsk brug fremover skal være en mulighed i det danske sundhedsvæsen, er det derfor af yderste vigtighed, at der findes en løsning, som tilgodeser og inddrager læger såvel som patienter.

Foreningerne bag denne undersøgelse mener, at en væsentlig mangel ved forsøgsordningen med medicinsk cannabis er, at ordningen ikke i sin nuværende form genererer tilstrækkelig ny viden, og dermed ikke i tilfredsstillende omfang medvirker til, at evidensen på området øges. De evaluerings- og

² <https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/special/medicinsk-cannabis/borgere/forsoegsordningen-med-medicinsk-cannabis/>

³ <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/tal-og-analyser/analyser-og-rapporter/laegemidler/emnespecifikke-analyser/analyser-om-medicinsk-cannabis>

forskningsprojekter, som er sat i værk i forbindelse med forsøgsordningen, er utilstrækkelige til at sikre god viden om effekt og bivirkninger ved brug af cannabis som medicin.

Ideelt set burde forsøgsordningen være lavet som et klinisk forsøg for at sikre, at al viden om produkternes effekt og bivirkninger blev indsamlet helt systematisk, og som minimum burde vidensindsamlingen indebære, at alle patienter, der får udskrevet cannabisprodukter under forsøgsordningen, systematisk følges mht. oplevede virkninger og bivirkninger.

Selv om magistrelt fremstillet medicin med cannabis ikke er en del af forsøgsordningen, er der sket en væsentlig stigning i udskrivelsen af disse produkter i forsøgsordningens løbetid. Den magistrelle cannabis udskrives i dag i næsten halvdelen af de tilfælde, hvor der foreligger en recept på medicin med cannabis i Danmark⁴. Der ville være meget viden at hente, hvis der også på dette område fandt en systematisk vidensindsamling sted.

Hvis forsøgsordningen skal fungere optimalt fremover, er det derfor vigtigt, at lægerne også inddrages i, hvordan ordningen kan forbedres både ift. ordination og den manglende evidens. Foreningerne bag denne spørgeskemaundersøgelse mener, at det er af yderste vigtighed, at forsøgsordningen fører til den bedst mulige viden til gavn for patienterne – og dette er ikke tilfældet nu.

Økonomiske forhold

Det fremgår af undersøgelsen (Figur 19), at mere end 40% af svarpersonerne maksimalt vil kunne betale 399 kr. om måneden og at kun 25% vil kunne betale mere end 600 kr. månedligt for cannabis som medicin. Samtidig viser svarene, at kun 21% af svarpersonerne er i arbejde under almindelige vilkår (Figur 1). Der er altså tale om en gruppe, som af forskellige årsager - herunder alder og sygdom - har et ringere indkomstgrundlag end den gennemsnitlige befolkning. Selv med det nuværende tilskud på 50% er cannabisprodukterne under forsøgsordningen forholdsvis dyre, og mange angiver prisen som årsag til, at de ikke har efterspurgt eller brugt receptpligtige cannabisprodukter.

Derfor fremskaffes cannabis ofte på anden vis, fx via internettet, via venner og familiemedlemmer eller via private sælgere. Mange patienter køber disse produkter, da de er markant billigere end de receptpligtige cannabisprodukter. Det er dog vigtigt at tydeliggøre over for patienterne, at det udelukkende er cannabisprodukter, der er købt på recept, der er kvalitetssikrede og lovlige.

For at forsøgsordningen skal fungere i praksis, er det altså nødvendigt at se på tilskudsordningen og sørge for, at det er økonomisk håndterbart for patienterne. Dette gælder særligt for patienter med kronisk behov for behandling og/eller med lav indkomst.

⁴ <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/tal-og-analyser/analyser-og-rapporter/laegemidler/emnespecifikke-analyser/analyser-om-medicinsk-cannabis>

Konklusion/anbefalinger

Undersøgelsen indikerer, at en del patienter anvender cannabis som medicin, og at mange af disse oplever at have gavn af det. Produkterne skaffes dog i høj grad fra det ulovlige og ukontrollerede marked, og derfor er der ingen sundhedsfaglig supervision. Da forsøgsordningen netop er sat i værk for at give et alternativ til dette marked, er det nødvendigt at:

- lægerne inddrages i - og er åbne over for at arbejde med - hvordan ordningen kan forbedres, så patienterne rent faktisk får adgang til behandlingen i de tilfælde, hvor det er relevant.
- der fremover kommer til at foregå en systematisk indsamling af viden om cannabis som medicin, når det kommer til effekt såvel som mulige bivirkninger.
- man forholder sig til den udfordring, som prisen på cannabisprodukter udgør for mange patienter.

Det kan endvidere overvejes, om andre patientgrupper end de, der på nuværende tidspunkt er omfattet af ordningen, på sigt kan omfattes. Fra undersøgelsen ved vi, at andre grupper så som epilepsi-, gigt- og fibromyalgipatienter oplever, at de har gavn af cannabis som medicin.