

Arbejdsgruppe for behandling med medicinsk cannabis

Foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg

Tirsdag den 20. september 2022

Intro

Medtænk medicinsk cannabis i smertebehandling

Danmark har en stor og voksende gruppe af kroniske smertepatienter, hvor ca. 1,3 mio. danskere lever med kroniske smerter, som påvirker både deres arbejds- og privatliv.

- **10 år kortere:** Patienter med kroniske smerter lever i gennemsnit 10 år kortere end mennesker uden kroniske smerter.
- **Halvdelen af det samlede merforbrug:** De fire største kroniske smertepatientgrupper udgør tilsammen omtrent halvdelen af det samlede merforbrug hos de praktiserende læger, hvilket lægger et stigende pres på sundhedssystemet.
- **8 mia. kr. årligt:** Kroniske smertepatienter koster samlet set samfundet 8 mia. kr. årligt for udgifter til behandling, langtidssygmeldinger og førtidspension - medtages kroniske non-maligne specifikke smerter, så løber de samlede udgifter op imod 15 mia. kr. årligt.



Kilder:

^[1] https://www.sst.dk/da/nyheder/2020/1_3-millioner-danskere-har-kroniske-smerter-ny-informationsindsats-om-live-myter

^[2] <https://www.sst.dk/da/viden/laegemidler/smerte/informationsindsats-om-kroniske-smerter>

^[3] https://www.dp.dk/wp-content/uploads/indstilling-af-kroniske-nonmaligne-smerter-til-laerings-og-kvalitetsoplysnings-danske-regioner_5224445.pdf s. 10

Patienter

Udfordringer/barrierer:

- **Tilskudsordning tilskynder til kriminalisering:** Visse alvorligt syge patienter har ikke råd til behandling på lovlig vis og må ty til det illegale marked for behandling.
- **Egenbetaling for høj:** 67 % af patienterne påpeger at forholdet mellem prisen og tilskuddet er for ubalanceret. Dermed er egenbetalingen for høj.
- **1 ud af 5 i alm. beskæftigelse:** Kun 21 % af patienterne arbejder under alm. vilkår. Der er tale om en gruppe, som af forskellige årsager har et dårligere indkomstgrundlag.
- **Tilskudspulje for lille** (enorm underbehandling i DK): Prævalens ift. neurogene smerter = 6-16 % svarende til 78.000-208.000 patienter.

Læger

Udfordringer/barrierer:

- **Ulighed i adgang – adgang afhænger af bopæl:** Der er stor forskel på, hvor i landet der er størst mulighed for at få ordineret medicinsk cannabis.
- **9 ud af 10 læger ordinerer ikke:** Kun 9 % af alle praktiserende læger har ordineret medicinsk cannabis. Næsten halvdelen af alle selvmedicinerende patienter er blevet nægtet en recept fra lægerne.
- **Praktiserende læger** er i mindre grad villige til at ordinere recept på medicinsk cannabis sammenlignet med privatpraktiserende speciallæger.
- Intet krav om, at læger årligt opdaterer deres viden, som i andre lande. Dvs. ingen krav til CPD/CME point.

Markedet

Udfordringer/barrierer:

- Terapiområdet for behandling med medicinsk cannabis på et meget tidligt stadie.

Myndigheder (SST og LMST)

Udfordringer/barrierer:

- Der mangler officiel vejledning (beh. vejl. eller National klinisk Retningslinje) i regi af SST/LMS til lægerne
- Der mangler officiel uddannelse af smertelæger til behandling med medicinsk cannabis
 - Mangel på evidens (erfarings- og dataopsamling/-deling)
 - En permanentgørelse af ordningen udstår fortsat.
 - Tilskudsordninger er ikke harmoniseret.

Producenter

Udfordringer/barrierer:

- Mangler DK som hjemmemarkeds-case mhp. eksport
- For få produkter på markedet (seriel godkendelse, ikke mulighed for parallel godkendelse)
 - Alt for få læger udskriver medicinsk cannabis til fx kroniske smertepatienter
 - Der mangler officiel vejledning til lægerne
 - Der mangler en systematisk dataopsamling/-deling (evidens til lægerne)

Sundheds- og samfundsøkonomiske gevinster

Medicinsk cannabis kan iflg. forskningen være omkostningseffektivt for systemet og samfundet

- **Sundheds- og ældreministeriet (2020):** Det samlede forbrug af godkendte lægemidler til neuropatiske smerter, kvalme-opkast og spasticitet faldt med 14 % hos patienterne efter første receptindløsning på medicinsk cannabis.
- Brown et al. (2018): Legalisering af medicinsk cannabis førte til en økonomisk nettogevinst på \$1,11 mia. i den amerikanske delstat Wisconsin.
- Erku et al. (2021): medicinsk cannabis kan være **omkostningseffektiv behandling mod multipel sklerose og spasticitet, Dravet-syndrom og neuropatiske smerter.**
- Herzog et al. (2017): Medicinsk cannabis er en potentielt **omkostningseffektiv behandling for multipel sklerose** baseret på europæiske undersøgelser.
- Tyree et al. (2019): Medicinsk cannabis der ryges er **omkostningseffektiv behandling mod kronisk, neuropatisk smerte.**
- Vannabouathong et al. (2021): Medicinsk cannabis er **omkostningseffektiv behandling mod knæ smerter.**

Økonomiske gevinster ved behandling af et udsnit af danske smertepatienter med medicinsk cannabis

Mindre brug af konventionelle smertemidler¹

- En 14 % reduktion i brug af Serotonin, antagonist og andre antiemetica (mod kvalme), Bakoflen og Tizanidin (mod spasticitet) samt Oxycontin, Tramadol og Metadon (mod neuropatiske smerter) vil medføre en årlig besparelse på 8,16 mio. kr. i primærsektoren (2020-niveau)²
- Ved en 14 % reduktion i brug af smertestillende midler, opioider og smertestillende NSAID kan primærsektoren spare 83,79 mio. kr. p.a. (2020-niveau)³

Stort eksportpotentiale

- Det europæiske marked forventes at have en samlet omsætning for medicinsk cannabis på €7,2 mia. i 2023.⁴
- Med en markedsandel på blot 1 % kan danske producenter omsætte for ca. 0,54 mia. kr. p.a. på det europæiske marked fra 2023.⁵

+ 1.200 beskæftigede fra 2023⁶

- Ved en gennemsnitlig indkomst på 384.000 kr. p.a. vil 1.200 ekstra beskæftigede medføre en økonomisk gevinst på 460,8 mio. kr.⁷

1: Sundheds- og ældreministeriet (2020): "Evaluering af forsøgsordningen med medicinsk cannabis", s. 28

2: medstat.dk (det bør bemærkes, at den potentielle omkostningsreduktion ved mindre brug af konventionelle opioider potentielt er betydeligt større, da denne beregning ikke indbefatter al medicin, der bruges mod kvalme, neuropatiske smerter eller spasticitet. Tilmed er dette kun udgifter for primærsektoren, hvorfor udgifter i sygehussektoren ikke er regnet med).

3: Ibid.

4: Sundheds- og ældreministeriet (2020): "Evaluering af forsøgsordningen med medicinsk cannabis s. 62

5: Ibid.

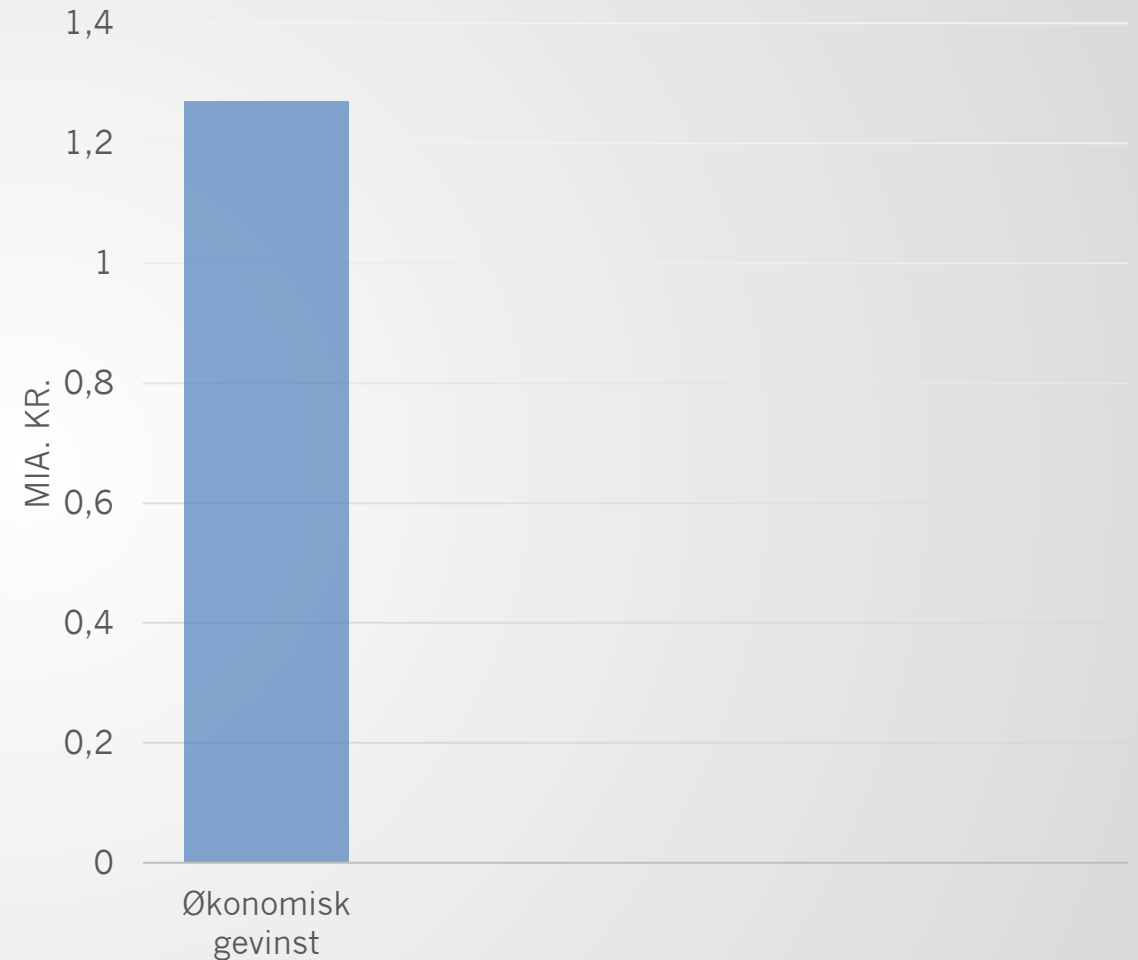
6: Ibid., s. 49 (dette medregner kun ekstra beskæftigede i cannabisbranchen og ikke evt. øget beskæftigelse hos patienter ved brug af medicinsk cannabis)

7: 384.000 kr. er gennemsnitlig årsindkomst i Danmark i 2019 (2021-priser)

8: CEPOS (2019): "Notat: det koster ca. 500.000 kr. at få en ledig i job – og måske var det ikke engang jobcenterets fortjeneste"

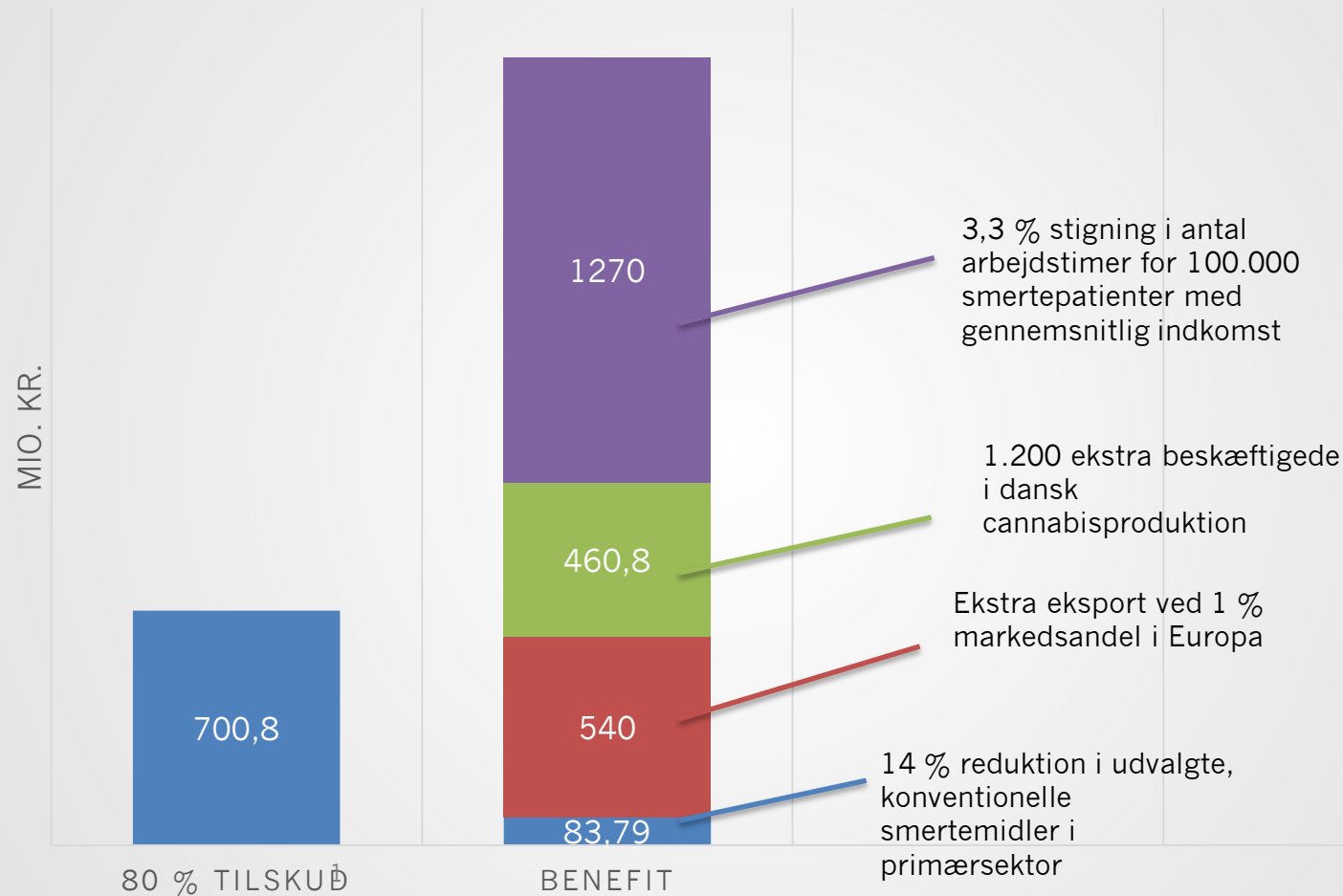
Medicinsk cannabis kan øge smertepatienters arbejdsudbud

- Studier finder, at medicinsk cannabis til smertepatienter kan øge deres arbejdsudbud. Bl.a. Nicholas & Maclean (working paper 2018) finder ved regressionsanalyse en stigning på 3,3 % i antal timer arbejdet for folk over 51 efter legalisering af medicinsk cannabis (full sample).
- Antages et øget, årligt arbejdsudbud på 3,3 % ved brug af medicinsk cannabis for 100.000 smertepatienter med en gennemsnitlig bruttoindkomst før indtagelse af medicinsk cannabis på 384.000 kr.¹, vil dette medføre en økonomisk gevinst på 1,27 mia. kr. (se diagram)



1: Dette svarer til den gennemsnitlige årsindkomst i 2019 (2021-priser).

Estimeret cost/benefit for medicinsk cannabis med større tilskudsordning fra 2023: 1,65 mia. kr.



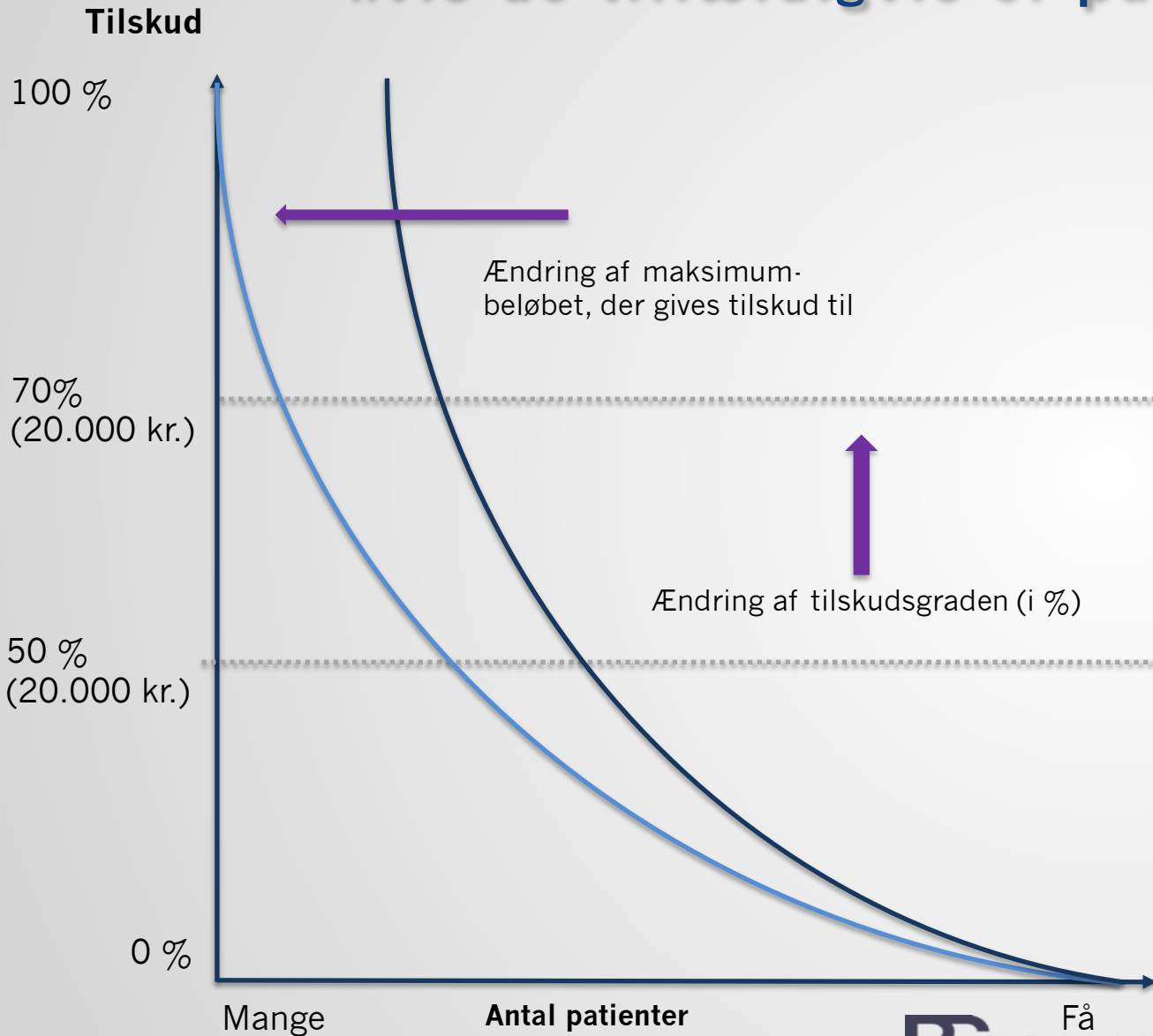
1: Diagrammet viser årlige, offentlige udgifter til et 80 %-tilskud til medicinsk cannabis for 100.000 smertepatienter (konservativt estimat af antallet ud fra prævalens for neuropatiske smertepatienter på 6 – 16 %). Produktprisen antages at være på et repræsentativt niveau på 146 kr. pr. gram og forbruget pr. patient antages at være 5 gram pr. måned.

Sundheds- og samfundsøkonomiske gevinster ved medicinsk cannabis til 100.000 smertepatienter

Effekt	Estimeret økonomisk effekt p.a.
Mindre behov for anden smertemedicin	83,8 mio. kr. (i primærsektoren)
Stigende arbejdsudbud	1,27 mia. kr.
Øget eksportomsætning	540 mio. kr. v. 1% markedsandel i Europa
1.200 ekstra beskæftigede i cannabisindustri	461 mio. kr.
Offentlig dækning af 80% af udgifterne	-700,8 mio. kr.
Estimeret cost-benefit	+1,653 mia. kr.

Harmonisering af tilskud

Harmonisering af tilskudsformer (patienter forskelsbehandles hvis de tilfældigvis er på forsøgsordningstilskud)



Patienter og læger: Det skal laves om i den forlængede forsøgsordning for medicinsk cannabis

Skrevet af Maiken Skeem d. 13. august 2021 i kategorien Nyhed

Forsøgsordningen for medicinsk cannabis men forlænges trods hård kritik. Læger og omfattende justeringer og en langt mere s

Efter at Folketinget har vedtaget at forlænge forsøgsordning patientforeninger og læger på for at få gjort op med de ma

Privatpraktiserende speciallæge i anæstesiologi Tina Horst København og Kolding, hvor smerter behandles med medic patienter i behandling. Hun mener blandt andet, at det ha

"Hvis ikke vi laver om på den nuværende ordning, så fortsætter vi en ordning, der ikke virker og som er så dyr, at den udelukker sin egen målgruppe. Forsøgsordningen indeholder en række barrierer, og det gør, at den fra start har spændt ben for sig selv. Prisen er for høj, produkterne for få, vejledningerne til lægerne er helt utilstrækkelige"

Klaus Høm
Direktør, Scleroseforeningen

De særlige beløbsgrænser for tilskud til cannabis produkter

Samlet udgift per tilskudsperiode (1 2 mdr.)	Tilskud	Egenbetaling
0 – 20.000 kr.	50 %	Op til 10.000 kr.
20.000 kr.-	0 %	Hele produktets pris
For patienter med gældende terminalbevilling	100 %	Ingen egenbetaling

Harmonisering af tilskudsformer (patienter forskelsbehandles hvis de tilfældigvis er på forsøgsordningstilskud)

Patienter og læger: Det skal laves om i

Som led i Sundhedsministeriets evaluering af forsøgsordningen (nov. 2022), sås følgende fordeling i tilskud til de forskellige ordninger for medicinsk cannabis:

Forsøgsordningen har haft et tilskud på 50% (100% for terminale patienter), og iflg tabel 2.3 (side 19) i Sundhedsministeriets evaluering kan man se, at der er givet følgende gennemsnitlige tilskud til de tre andre ordninger:

- Tilskud til **FORSØGSORDNINGEN**: 50% - dog maks kr 10.000 per år
- Tilskud til **MAGISTREL** ordning: 83% - ingen maks
- Tilskud til **GODKENDT** ordning: 85% - ingen maks
- Tilskud til **UDLEVERING** ordning: 95% - ingen maks

Vigtigt! Disse tre ordninger udgør samlet 76% af omsætningen på medicinsk cannabis i Danmark i perioden Q1 2019 til Q2 2020, og de har iflg Sundhedsministeriets evaluering i denne periode modtaget et tilskud på 47,1 mio. kr. (sammenlignet med forsøgsordningens tilskud på 8,1 mio. kr.).

Den mest anvendte ordning er MAGISTREL, som i perioden udgjorde 61% af omsætning for alle fire ordninger (denne ordning er ikke omfattet af lovforslaget).

Tilskud

100 %

70%
(20.000 kr.)

50 %
(20.000 kr.)

0 %

Mange

Antal patienter



POLICY GR

Få

klar," s

For patienter med gældende terminalbehandling

100 %

Ingen egenbetaling

om på den nuværende
tter vi en ordning, der
er så dyr, at den
n målgruppe.
indeholder en række
ør, at den fra start har
g selv. Prisen er for
or få, vejledningerne
utilstrækkelige”

seforeningen

bis produkter

Egenbetaling

Op til 10.000 kr.

Hele produktets pris

Anbefalinger

Opsummering & anbefalinger

Anbefalinger:

- 1) Behov for øget prioritering og behandling med medicinsk cannabis: Enorme sundheds- og samfundsøkonomiske gevinster forbundet hermed.
- 2) Ambition om flere produkter på markedet – mulighed for parallelgodkendelse (permanentgør ordning for behandling med medicinsk cannabis).
- 3) Officiel behandlingsvejledning i regi af Sundhedsstyrelsen til lægerne vil fremme behandling med medicinsk cannabis.
- 4) Krav om årlig (videre-)uddannelse af (smerte-)lægerne mhp. at flere læger behandler med medicinsk cannabis.
- 5) Systematisér indsamling af patient data: Ikke kun bivirkninger, men også effekten på patienternes livskvalitet og sygdomsforløb.

Arbejdsgruppen takker for udvalgets opmærksomhed.

Arbejdsgruppe for behandling med medicinsk cannabis
står nu til rådighed for spørgsmål?