

## NOTAT

### Medicinsk brug af Cannabis

Hash, pot, marihuana, skunk og hasholie er nogle af de mange navne, som en række illegale produkter, der er udvundet fra planten *Cannabis sativa*, bærer.

*Cannabis sativa*, også kaldet almindelig hamp, er en plante af *Cannabis*-slægten i hampefamilien. Af andre typer *Cannabis* kendes også *Cannabis indica* og *Cannabis ruderalis*.

*Cannabis* har siden 1960'erne været det mest udbredte af de illegale stoffer, men der er også en lovlig medicinsk side ved brugen af medicin, der indeholder nogle af de aktive stoffer, som findes i *Cannabis*.

Enkelte af de aktive stoffer, der findes i *Cannabis* (cannabinoider), kan fremstilles syntetisk, ligesom der kunstigt kan fremstilles cannabinoider, der ikke findes naturligt. Sådanne aktive stoffer kan anvendes i medicin.

I det følgende vil Sundhedsstyrelsen informere om de danske regler og erfaringer på området og i et vist omfang oplyse om regler og erfaringer fra andre lande.

### Indhold

1. Viden om rusvirkninger, skadevirkninger og udbredelse af <i>Cannabis</i> .....	2
2. Reglerne om Cannabis som euforiserende stof .....	3
2.1. Liste A – Cannabis .....	3
2.2. Liste B – THC i ren form og andre cannabinoider .....	4
3. Reglerne om lægemidler, der kræver tilladelse til markedsføring (Sativex®) .....	5
4. Regler om udleveringstilladelse (Marinol® og Nabilone) .....	6
5. Regler i andre lande om medicinsk brug af <i>Cannabis</i> .....	7
5.1. Sverige .....	7
5.2. Norge .....	7
5.3. Finland .....	8

29-11-2013  
j.nr.2013113424/

Overvågning af virksomheder og kvalitet

Axel Heides Gade 1  
2300 København S

E-post [sst@sst.dk](mailto:ssst@sst.dk)  
Web [sst.dk](http://sst.dk)

Frank Bøgh Wendelbo-  
Madsen, [fwm@dkma.dk](mailto:fwm@dkma.dk)

5.4. Holland.....	8
5.5. Tyskland.....	9
5.6. England.....	9
5.7. Frankrig .....	10
5.8. USA.....	10
5.9. Uruguay.....	11
6. Positive virkninger ved brug af medicin med aktive stoffer fra <i>Cannabis</i> 11	
7. Indførelse af medicin med <i>Cannabis</i> fra Holland og andre lande.....	12
8. Selvmedicinering med <i>Cannabis</i> til medicinsk brug.....	12
9. Folketingsspørgsmål om medicinsk brug af <i>Cannabis</i> .....	13

## **1. Viden om rusvirkninger, skadevirkninger og udbredelse af *Cannabis***

Det vigtigste berusende stof i *Cannabis* er THC (delta-9-tetrahydrocannabinol), men der er 70 forskellige psykoaktive cannabinoider i *Cannabis*, herunder eksempelvis cannabidiol (CBD).

For så vidt angår skadevirkningerne af den enkelte rus, er der tale om fx risiko for angst- og panikreaktioner samt psykotiske reaktioner, forringelse af indlæringssevnen og forøgelse af risikoen for trafikulykker med videre. For så vidt angår skadevirkningerne af den længerevarende brug, er der fx tale om øget risiko for bl.a. såkaldte ”rygerlunger” og formentlig også for kræft i luftvejene (ved rygning af *Cannabis*). Hertil kommer en øget risiko for psykisk sygdom. Desuden vil den intellektuelle og praktiske funktionsevne være konstant nedsat ved dagligt brug, og blandt andet hukommelsen og opmærksomheden vil blive forringet ved intensivt brug, der strækker sig over flere år.

Endvidere giver et dagligt brug af cannabis en øget risiko for forringelser af opmærksomhed, hukommelse og motorisk koordinering, hvilket kan have negativ indvirkning på fx uddannelse, komplekse arbejdsopgaver og trafiksikkerhed.

Det er indlysende, at det er uforeneligt med indlæring og uddannelse, og at det derfor også kan få langtrækkende konsekvenser – også efter brugsophør. Blandt andet unge, herunder især socialt udsatte unge, og psykisk sårbare personer, er særligt udsatte i forhold til skadevirkningerne.

Undersøgelser har vist, at illegal *Cannabis* anvendes mest eksperimentelt i ungdomsårene, særligt i alderen 16-24-årige, hvor næsten hver femte dansker har brugt *Cannabis* inden for det sidste år (2010). Skønsmæssigt er der minimum 11.000 hashmisbrugere i Danmark.

*Cannabis* kan indtages på flere måder, herunder eksempelvis ved at spise det, gennem udtræk som te, ved inhalation via forstøver eller ved rygning. Det er mest almindeligt blandt misbrugere at ryge stoffet, da rygning giver den hurtigste og bedst styrede rusvirkning.

Du kan læse mere om emnet i Sundhedsstyrelsens notat, der ligger på vores hjemmeside ”CANNABIS – den aktuelle viden om rusvirkninger, skadevirkninger og udbredelse”, hvor vi har samlet vores viden på området.

Du kan også generelt læse om det danske arbejde på narkotikaområdet: [Narkotikasituationen i Danmark 2013 – Årsrapport til det europæiske overvågningscenter for narkotika og narkotikamisbrug, EMCDDA.](#)

## **2. Reglerne om Cannabis som euforiserende stof**

Euforiserende stoffer er i Danmark reguleret gennem [lov om euforiserende stoffer](#) og [bekendtgørelse om euforiserende stoffer](#). Efter bekendtgørelsen er euforiserende stoffer delt op i listerne A-E, der er reguleret forskelligt. Der kommer jævnligt nye stoffer på denne liste.

### **2.1. Liste A – Cannabis**

*Cannabis* er omfattet af liste A, pkt. 1:

*1. Cannabis (hvorved forstås alle overjordiske dele af planter tilhørende slægten Cannabis, hvorfra harpiksen ikke er fjernet. Undtaget er dog frugter af hampeplanten (hampefrø) og hampetaver i isoleret tilstand).*

Det vil sige, at hampefrø og hampetaver (taver anvendes fx til hampereb) ikke er omfattet af bestemmelsen.

Efter bekendtgørelsens § 2 må euforiserende stoffer på liste A, herunder *Cannabis*, ikke findes i Danmark, medmindre Sundhedsstyrelsen har givet særlige tilladelse hertil:

*§ 2. De på liste A opførte euforiserende midler må ikke forefindes her i landet, medmindre Lægemiddelstyrelsen<sup>1</sup> under ganske særlige omstændigheder og på nærmere fastsatte vilkår meddeler tilladelse dertil.*

I § 2, stk. 3 er der en særlig regel om tilberedninger af *Cannabis*, der gør det muligt for Sundhedsstyrelsen at give medicin en markedsføringstilladelse, der indeholder tilberedninger af *Cannabis*:

*Stk. 3. Tilberedninger af det euforiserende middel, der er opført på liste A som nr. 1, kan dog uanset stk. 1 ind- og udføres, sælges, købes, udleveres, modtages, fremstilles, forarbejdes, besiddes og anvendes i medicinsk øjemed.*

Denne bestemmelse blev i 2011 indført for at gøre det muligt at give markedsføringstilladelse til Sativex® (se afsnit 3) og lignende medicin.

Bestemmelsen giver ikke fri mulighed for at fremstille, besidde, indføre eller anvende *Cannabis* generelt, da en række andre regler gælder ved siden af, herunder kravene i bekendtgørelse om euforiserende stoffer og

---

<sup>1</sup> Lægemiddelstyrelsen blev 1. marts 2013 lagt sammen med Sundhedsstyrelsen.

om at medicin i Danmark skal have en markedsføringstilladelse eller en udleveringstilladelse fra Sundhedsstyrelsen efter lægemiddelloven. Bestemmelsen kræver desuden at en læge har ordineret et lægemiddel, der indeholder tilberedninger af *Cannabis* (medicinsk øjemed).

Det er altså strafbart, hvis man eksempelvis besidder, køber, sælger, ind- og udfører, forarbejder, anvender, udleverer produkter, der indeholder tilberedninger af *Cannabis*, med mindre en læge har ordineret det.

Hvis der er tale om *Cannabis*, der ikke er blevet tilberedt, så er det ikke omfattet af undtagelsen i § 2, stk. 3. Det betyder, at såfremt Sundhedsstyrelsen skal kunne give markedsføringstilladelse til salg af utilberedt *Cannabis* i Danmark, vil dette kræve en ændring af loven. Det betyder derfor, at det er ulovligt at besidde, købe, sælge, ind- og udføre, forarbejde, anvende og udlevere *Cannabis* uden tilberedning – uanset om det er ordineret af en læge. Efter § 2, stk. 1 har Sundhedsstyrelsen mulighed for at give en tilladelse, men dette kræver, at det sker under ganske særlige omstændigheder og på nærmere fastsatte vilkår.

Ved tilberedning forstås i bekendtgørelsens § 1, stk. 2:

*Stk. 2. Ved tilberedninger forstås: Opløsninger, fortyndinger, ekstrakter, koncentrat, tinkturer, farmaceutiske præparater af enhver art, samt i det hele taget forarbejdninger af de pågældende stoffer og droger, hvorved der ikke er tilvejebragt kemiske ændringer af stofferne.*

## **2.2. Liste B – THC i ren form og andre cannabinoider**

Liste B indeholder en række stoffer, der kun må benyttes til medicinsk og videnskabelig brug.

Det aktive stof THC i sin rene form (eksempelvis dronabinol, som findes i Marinol®) er i omfattet af liste B, pkt. 223:

*223. Tetrahydrocannabinol (alle isomere af tetrahydro-6, 6,9-trimethyl-3-pentyl-6H-dibenzo(b,d)-pyran-1-ol).*

En række kemiske grupper af cannabinoider er blevet sat på liste B i 2012 fra pkt. 236-245. Det drejer sig om følgende grupper:

- Benzoylindol (pkt. 236)
- Cathinon (pkt. 237)
- Cyclohexylphenol (pkt. 238)
- Naphthoylindol (pkt. 239)
- Naphthoylpyrrol (pkt. 240)
- Naphthylmethyinden (pkt. 241)
- Naphthylmethyindol (pkt. 242)
- Phenethylamin (pkt. 243)
- Phenylacetylindol (pkt. 244)
- Tryptamin (pkt. 245)

Sundhedsstyrelsen vil løbende udvide listen med nye grupper, efterhånden som stoffer inden for disse grupper af syntetisk fremstillet cannabinoide ses i misbrugsmiljøer.

Se mere herom i [ændringsbekendtgørelse nr. 778 fra 2012](#), hvor punkterne indføres og [ændringsbekendtgørelse nr. 1222 fra 2013](#), hvor punkt 243 ændres.

### **3. Reglerne om medicin, der kræver tilladelse til markedsføring (Sativex®)**

For at få en tilladelse til at markedsføre en medicin i Danmark skal man blandt andet kunne vise, at medicinen har en gavnlig virkning, der er større end bivirkningerne, at det er sikkert at anvende og at medicinen har en tilstrækkelig høj og ensartet kvalitet. For at bevise disse forhold skal der blandt andet gennemføres kliniske forsøg på mennesker. Det er meget omfattende at få godkendt en medicin, og det er derfor normalt kun medicinalvirksomheder, der har ressourcerne til at få en tilladelse til markedsføring af medicin.

Virksomheden skal desuden ved godkendelsen udarbejde et produktresumé, der danner grundlag for en indlægsseddel til forbrugeren, der blandt andet informerer om indikation for anvendelse af medicinen, kontraindikationer og kendte bivirkninger. Sundhedsstyrelsen godkender denne efter eventuelle ændringer.

Det er vigtigt at understrege, at Sundhedsstyrelsen ikke aktivt søger at få godkendt bestemte typer af medicin, ligesom styrelsen heller ikke udfører kliniske forsøg eller medicinsk forskning for at markedsføre medicin. Udvikling af medicin sker således hos medicinalvirksomhederne og hos offentlige og private forskere.

Som udgangspunkt mener Sundhedsstyrelsen ikke, at det er en ønskværdig effekt ved et lægemiddel, at patienten får en rus. Det anser vi normalt for at være en utilsigtet bivirkning. Hvis en sådan bivirkning er større end effekten af et lægemiddel med aktive stoffer fra *Cannabis*, så er det ikke sandsynligt, at vi vil godkende en sådan medicin, hvis vi fik en ansøgning om markedsføringstilladelse.

Da vi oprindeligt fik en ansøgning om markedsføringstilladelse på produktet Sativex® forhindrede de danske regler at det kunne godkendes. Derfor blev bekendtgørelsen om euforiserende stoffer ændret i 2011, så medicin, der indeholdt tilberedninger af *Cannabis*, kunne godkendes.

**Sativex®** mundhulespray er godkendt medicin baseret på et ekstrakt af *Cannabis*, der indeholder THC og cannabidiol. Den godkendte indikation lyder således:

”Sativex er indiceret som behandling med henblik på symptomforbedring hos voksne patienter med moderat til svær spasticitet på grund af multipel sklerose (MS), som ikke har responderet tilstrækkeligt på anden antispastisk medicin, og som viser kli-

nisk signifikant forbedring i spasticitetsrelaterede symptomer under en initial afprøvning af behandlingen.”

Det er kun speciallæger i neurologi/neuromedicin, der kan udskrive recept på Sativex®.

Du kan læse [indlægssedlen på Sativex® på indlaegsseddel.dk](#) og du kan læse det af Sundhedsstyrelsen godkendte [produktresumé](#) med teknisk beskrivelse af produktet, herunder om indikationen. Der gives [ikke medicintilskud til Sativex](#).

Vi har indtil videre ikke modtaget andre ansøgninger om markedsføring af medicin, der indeholder tilberedninger af *Cannabis* eller i øvrigt indeholder cannabinoider som aktive stoffer.

Læger i Danmark har mulighed for at anvende medicin uden for dets godkendte anvendelsesområde (såkaldt ”off-label” anvendelse). Det kræver at lægen grundigt og fagligt afvejer den foreliggende evidens, fordele og ulemper ved behandling med medicinen og giver en særlig information til patienten. Det gælder derfor også for speciallæger i neurologi i forhold til Sativex®, men Sundhedsstyrelsen er ikke bekendt med hvor ofte det sker eller til hvilke sygdomme.

#### **4. Regler om udleveringstilladelse (Marinol® og Nabilone)**

Det er muligt for læger i Danmark at ordinere medicin, hvor der ikke er en tilladelse til markedsføring i Danmark. Det sker ved, at lægen søger Sundhedsstyrelsen om udleveringstilladelse (lægemiddellovens § 29). Vi giver tilladelse til salg og udlevering i særlige tilfælde og i begrænset omfang, men det kræver, at lægen har givet en tilstrækkelig begrundelse, herunder indsendt materiale, der viser, at den ønskede medicin kan have en gavnlig virkning for den konkrete patient/konkrete indikation. Vi kan give en tilladelse til behandling af en enkelt patient (enkelt udleveringstilladelse), men vi kan også give den generelt til behandling af flere patienter med samme indikation (generel udleveringstilladelse).

Når vi giver en udleveringstilladelse, skal medicinen indkøbes via et apotek i Danmark. Du kan [læse mere om udleveringstilladelser generelt](#).

Sundhedsstyrelsen har givet en række udleveringstilladelser til Marinol® (dronabinol - kapsler) og til Nabilone (nabilone - kapsler).

De to ældre lægemidler Marinol® (dronabinol - kapsler) og Cesamet® (nabilone - kapsler) er begge blevet godkendt i USA i 1985 til behandling af kvalme og opkastninger efter cancerkemoterapi. Senere blev indikationsområdet for Marinol® udvidet i 1992 til også at omfatte appetitløshed og vægttab hos patienter med AIDS. (Se også afsnit 5.8.)

Marinol® og Cesamet® er næsten forældet efter de oprindeligt godkendte indikationsområder, da nyere kvalmemidler er blevet mere effektive, og AIDS wasting syndromet (hentæring, meget kraftigt vægttab) stort set

er forsvundet i den vestlige verden efter indførelse af moderne antiviral terapi.

Marinol® kan fortsat anvendes efter ansøgning fra en læge, hvis de moderne midler svigter, og en række højt specialiserede danske hospitalsafdelinger (hæmatologiske og onkologiske afdelinger) har en generel udleveringstilladelse, og kan derfor frit anvende medicinen, hvis det findes lægeligt begrundet efter et konkret skøn. Derudover giver vi efter ansøgning udleveringstilladelser til behandling af enkelte patienter til Marinol® til behandling af neurogene smerter i forbindelse med dissemineret sklerose.

De engelske myndigheder har i 2009 godkendt medicinen Nabilone, der er kapsler med 1 mg nabilone (syntetisk fremstillet cannabinoid). Indikationen er kontrol af kvalme og opkastning forårsaget af kemoterapeutiske midler, der anvendes i behandlingen af kræft hos patienter, som har undladt at reagere tilstrækkeligt på konventionel behandling mod kvalme. (Se også afsnit 5.6.)

Før Sativex® blev godkendt som medicin i Danmark i 2011 har Sundhedsstyrelsen også givet udleveringstilladelse hertil.

Sundhedsstyrelsen har endnu ikke modtaget fagligt begrundede ansøgninger om udleveringstilladelse fra læger på anden medicin, der indeholder aktive stoffer fra tilberedninger af *Cannabis* eller cannabinoider i øvrigt.

## **5. Regler i andre lande om medicinsk brug af *Cannabis***

Nedenstående gennemgang er særligt skrevet gennem research af en række landes myndigheders hjemmesider. I enkelte tilfælde har vi modtaget informationer fra myndighederne, og refereret til officielle myndigheders og lægemiddelvirksomheders udtalelser i internationale medier.

### **5.1. Sverige**

Har ligesom Danmark ikke tilladt *Cannabis* til medicinsk brug. Det svenske [Läkemedelverket](#) har også godkendt Sativex® som et receptpligtigt lægemiddel i 2011.

### **5.2. Norge**

Har ligesom Danmark ikke tilladt *Cannabis* til medicinsk brug. Det norske [Statens Legemiddelverk](#) har også godkendt Sativex® som et receptpligtigt lægemiddel i 2012.

De norske myndigheder har til os oplyst, at de har modtaget to ansøgninger fra norske læger om udleveringstilladelse på Bedrocan fra Holland. De norske myndigheder gav afslag på den ene anmodning, men gav tilladelse i det andet tilfælde efter ansøgning fra en speciallæge i neurologi.

### 5.3. Finland

Har ligesom Danmark ikke tilladt *Cannabis* til medicinsk brug. Det finske [FIMEA](#) har også godkendt Sativex® som et receptpligtigt lægemiddel i 2012.

### 5.4. Holland

I forhold til *Cannabis* til medicinsk brug har hollænderne i mere end 10 år haft en særlig ordning med mulighed for at læger kan udskrive tilberedninger af *Cannabis* i forskellige former til deres patienter.

Den hollandske stat har bedt den hollandske virksomhed Bedrocan BV om at fremstille en række produkter ud fra *Cannabis*, som læger kan ordinere via apoteket i Holland. Det drejer sig om følgende *Cannabis*-produkter, hvor der er forskelligt indholdet af de to cannabinoider THC og CBD.:

- Bedrocan® (evt. som Cannabis Flos) – THC på 22 procent og under 1 procent cannabidiol (CBD)
- Bedrobinol® - THC på omkring 13,5 procent og under 1 procent cannabidiol (CBD)
- Bediol® - THC på 6,3 procent og cannabidiol (CBD) på omkring 8 procent – planten er knust
- Bedica® THC på 14 procent og under 1 procent cannabidiol (CBD)

Efter beskrivelsen af produkterne, må Sundhedsstyrelsen lægge til grund at der er tale om tilberedninger af *Cannabis* (jævnfør § 1, stk. 2 og § 2, stk. 3 i den danske bekendtgørelse om euforiserende stoffer).

Virksomheden fremstiller disse produkter fra *Cannabis*-planter, som de selv dyrker. De bruger ikke plantegifte og fjerner mikroorganismer. Produkterne indtages som te eller via inhalation – virksomheden advarer mod at ryge det. Produkterne fordeles af den hollandske virksomhed Fagron Pharmaceuticals.

[Kontoret for medicinsk cannabis](#) (Bureau voor Medicinale Cannabis – BMC), under det hollandske sundhedsministerium (CIBG), har udarbejdet [information og en liste over symptomer](#), hvor en læge kan ordinere *Cannabis* til medicinsk brug:

- Smerter og muskelspasmer eller -kramper ved multipel sclerose eller skader på rygmarven
- Kvalme, nedsat appetit, vægttab og svækkelse i forbindelse med kræft og AIDS
- Kvalme og opkastning forårsaget af medicin eller strålebehandling mod kræft og HIV/AIDS
- Neuropati (nervebetændelse) forårsaget fx af nerveskader, fantomsmerter, facial neuralgi eller kroniske smerter efter et angreb af helvedesild
- Tics forbundet med Tourettes syndrom
- Terapi-resistent grøn stær



BMC understreger i deres information, at denne liste ikke er resultatet af større klinisk forskning, men resultatet af observationer fra individuelle læger og patienter, der oplever gode resultater og ikke for mange bivirkninger. En hollandsk læge kan kun udskrive *Cannabis* til medicinsk brug i Holland, hvis standardbehandlingen og registreret medicin ikke virker eller giver for mange bivirkninger.

BMC understreger også, at *Cannabis* til medicinsk brug ikke kan helbrede de nævnte sygdomme, men højst lindre symptomerne eller reducere bivirkninger ved anden medicin. Listen er ikke udtømmende, da det er op til lægen at vurdere under hvilke omstændigheder *Cannabis* til medicinsk brug kan ordineres.

Ingen af Bedrocan BV's produkter har en markedsføringstilladelse - heller ikke i Holland. Bedrocan BV har ikke søgt om tilladelse til at markedsføre sine produkter i Danmark. For tiden synes der ikke at være tilstrækkelig forskning, der kan underbygge at effekten af Bedrocan BV's produkter er større end de mange kendte bivirkninger ved *Cannabis*, hvilket er en forudsætning for at opnå en markedsføringstilladelse.

### **5.5. Tyskland**

Den tyske myndighed for godkendelse af medicin [Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte \(BfArM\)](#) giver i særlige tilfælde tilladelse til anvendelse af *Cannabis* til medicinsk brug.

Du kan læse deres [information til læger og patienter](#) (på tysk).

### **5.6. England**

Har ligesom Danmark ikke tilladt *Cannabis* til medicinsk brug. Det engelske [MRHA](#) (Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency) har også godkendt Sativex® som et receptpligtigt lægemiddel i 2010.

MRHA har endvidere i 2009 godkendt medicinen Nabilone®, der er kapsler med 1 mg nabilone (syntetiske cannabinoid). Du kan læse [indlægsseddel](#) og [produktbeskrivelsen](#) på engelsk på MRHA's hjemmeside. Indikationen er kontrol af kvalme og opkastning forårsaget af kemoterapeutiske midler, der anvendes i behandlingen af kræft hos patienter, som ikke har reageret tilstrækkeligt på konventionel behandling mod kvalme.

### 5.7. Frankrig

I juni 2013 har Frankrig [ændret deres regler](#), og tilladt produktion, transport, eksport, besiddelse, tilbud, erhvervelsen eller brugen af speciel medicin, der indeholder *Cannabis* eller derivater heraf.

Eventuel medicin skal godkendes af [ANSM](#) (Agence nationale de sécurité du médicament).

Herved får Frankrig også mulighed for at tillade [markedsføring af Sativex®](#).

### 5.8. USA

I 2004 gav den amerikanske myndighed for godkendelse af medicin, [FDA](#), et oplæg for en underkomite i kongressen i USA om den mulige anvendelse af cannabinoider i medicinsk brug. [Du kan læse oplægget på engelsk](#), og det er senest opdateret i 2009. FDA understregede, at medicin uden kendt sikkerhed, effekt og kvalitet ikke er anvendeligt for læger og patienter.

FDA har i 1985 godkendt to typer medicin, der indeholder syntetisk fremstillede cannabinoider – altså ikke udtræk fra *Cannabis*, men stoffer fremstillet syntetisk. Marinol® indeholder en syntetisk fremstillet cannabinoid, der svarer til THC, mens Cesamet® indeholder nabilone, der er en syntetisk fremstillet cannabinoid, der ikke findes naturligt, herunder ikke findes i *Cannabis*-planten.

Indikationen var behandling af kvalme og opkastninger efter cancerkemoterapi. Senere blev indikationsområdet for Marinol® udvidet i 1992 til også at omfatte appetitløshed og vægttab hos patienter med AIDS. Cesamet® er ikke blevet markedsført i USA.

FDA anførte, at de ønsker at være åbne overfor at bruge cannabinoider medicinsk i det omfang, der kommer lægevidenskabelig evidens for sikkerhed og effekt, herunder kvalitet. Der vil dog sandsynligvis ikke blive forsket i eksempelvis at ryge plantedelene, men derimod i at undersøge effekten af bestemte aktive stoffer i *Cannabis*.

En række stater har for tiden lovliggjort medicinsk anvendelsen af *Cannabis*, men den amerikanske højesteret har udmeldt at den føderale regering har ret til at regulere anvendelsen af *Cannabis*.

Det er efter føderal lov i USA ulovligt at besidde, bruge, købe, sælge, eller dyrke *Cannabis* (her kaldet ”marihuana”) efter loven ”Comprehensive Drug Abuse Prevention and Control Act of 1970”, hvor *Cannabis* er indsat som et ”Schedule I drug”, hvorefter det har et højt potentiale for misbrug og har ingen acceptabel medicinsk brug.

Ifølge [Det Hvide Hus' hjemmeside](#) er det den nuværende amerikanske regerings udmelding, at *Cannabis* ikke vil blive lovliggjort i USA, da det vil øge adgangen til og brugen af illegale stoffer og udgøre en betydelig

risiko for sundhed og sikkerhed for alle amerikanere, især unge mennesker.

### **5.9. Uruguay**

At anvende *Cannabis* har længe været lovligt i Uruguay, men som noget nyt har direktøren for Uruguays National Drugs Board, Julio Calzada, udtalt til [pressen](#), at der for tiden arbejdes med muligheden for at staten får fremstillet *Cannabis*, hvor staten vil styre prisen, og formentlig sætte 1 g *Cannabis* til en pris på omkring 1 dollar. Formålet er at imødegå ulovligt salg af *Cannabis* fra Paraguay, hvor kvaliteten er dårlig, og også sælges for omkring 1 dollar på gaden. *Cannabis* vil blive solgt via apoteker.

Landets præsident, José Mujica, har udtalt til [pressen](#), at det ikke handler om at være fri og åben. Det er et logisk skridt, hvor de ønsker at fjerne brugere fra illegal forretning. De forsvare ikke *Cannabis* eller enhver anden afhængighed, men narkotikahandel er for dem blevet værre end narkotika.

Samtidig vil Uruguay gøre det lettere at forske i medicinsk brug af *Cannabis*.

### **6. Positive virkninger ved brug af medicin med aktive stoffer fra *Cannabis***

Der er en del offentliggjort medicinsk forskning, der viser de mange negative effekter ved brug af *Cannabis* – særligt over længere perioder. Derimod er der meget lidt medicinsk forskning om de gavnlige effekter.

Ved godkendelsen af Sativex® blev der gennemført [3 kliniske forsøg](#), der viste en vis effekt på den oplevelse patienter med multipel sklerose havde af færre kramper. I et af studierne, der var placebokontrolleret (kontrolgruppe får uvirksom mundhulespray) og dobbeltblindet (læge og patient ved ikke, hvem der får Sativex® eller placebo), oplevede omkring halvdelen af patienterne en vis reduktion i oplevelsen af spasticitet.

Ved godkendelsen i USA af den udvidede indikation for Marinol® blev der gennemført [et dobbeltblindet placebokontrolleret studie](#) med 139 patienter med AIDS-relateret anorexi efter vægttab. Man behandlede patienterne med 5 mg pr. dag. 13 af 72 patienter oplevede bivirkninger og fik den halve dosis dagligt. Sammenlignet med placebo var der en målbar forbedring i patienternes oplevelse af appetit, og der var tendens til højere vægt, bedre humør og nedsat kvalme.

De hollandske erfaringer med *Cannabis* til medicinsk brug kan endnu ikke anses for at være relevant medicinsk forskning, da der blandt andet endnu ikke foreligger dobbeltblindede placebokontrollerede studier.

Over en periode på 17 år har Sundhedsstyrelsen givet tilladelse til i alt 6 kliniske forsøg med produkter, der indeholder cannabinoider, heraf er 2 aldrig startet. Tre forsøg med Marinol havde til formål at undersøge effekten på patienter med spiseværing, sclerose, nervesmerter og spastici-

tet. Det eneste igangværende forsøg undersøger effekten af Sativex på nervesmerter og spasticitet hos rygmærsskadede.

Kliniske forsøg skal i Danmark godkendes af Sundhedsstyrelsen og af en videnskabsetisk komité. Sundhedsstyrelsen overvåger om forsøget overholder retningslinjerne for god klinisk praksis (GCP). [Læs mere om kliniske forsøg generelt.](#)

### **7. Indførsel af medicin med *Cannabis* fra Holland og andre lande**

Hvis en person lovligt har fået en recept fra en læge, og derefter har fået udleveret medicin med tilberedninger af *Cannabis* til medicinsk brug til højst 30 dages personligt forbrug i Holland, eller et andet Schengen-land, så opfylder det kravene til at blive indført i Danmark. Det samme gælder eksempelvis, hvis en person har fået recept på og udleveret Marinol®.

Man behøver som borger ikke at have en Schengen-attest (også kaldet ”pillepas”) fra myndighederne for at få *Cannabis* til medicinsk brug med over grænsen, men det vil lette dokumentationen ved indførslen til Danmark. Schengen-konventionen giver mulighed for, at man kan medbringe medicin, der indeholder euforiserende stoffer til eget brug i en mængde, der svarer til rejsens længde, dog maksimalt 30 dage. Hvis man eksempelvis i Holland har fået en recept fra en læge, og derefter fået udfyldt en Schengen-attest fra Holland, så skal Danmark som Schengen-land acceptere dette som gyldig dokumentation.

I Danmark er det apotekerne, der udsteder Schengen-attester.

Hvis man indfører *Cannabis* uden en recept fra en læge, må man regne med at tolden vil melde sagen til politiet for overtrædelse af reglerne om euforiserende stoffer.

Læs mere [om at rejse med euforiserende stoffer.](#)

### **8. Selvmedicinering med *Cannabis* til medicinsk brug**

I medierne har der været en række artikler om enkeltpersoner, der ulovligt køber eller selv dyrker *Cannabis* for at medicinere sig selv eller deres børn med *Cannabis*, da de mener, at det har en gavnlig virkning, og ikke har fundet anden behandling, der virkede.

Sundhedsstyrelsen skal på det kraftigste fraråde, at man indtager *Cannabis* eller produkter med *Cannabis* uden ordination fra en læge. Ud over at besiddelse er ulovligt, medfører brug også en betydelig risiko for alvorlige bivirkninger (se ovenfor i afsnit 1 om rusvirkning og skadevirkning). Selvom du over tid kun indtager mindre mængder af *Cannabis*, kan det have skadelige følger. Hvis du har købt det illegalt eller selv har dyrket det ulovligt, vil indholdet af aktive stoffer i *Cannabis* være svingende, ligesom du ikke får den kvalitet, som følger med godkendt medicin.

Du vil på nettet kunne finde folk, der udtaler, at de har helbredt alt fra kræft til sukkersyge med eksempelvis cannabisolie, men der er intet videnskabeligt grundlag for disse påstande.

Tal i stedet med din læge om mulighederne for behandling, og hvis der ikke er andre mulige behandlinger, så tal med din læge om eventuel behandling med Sativex® (må kun udskrives af speciallæger i neurologi) eller Marinol®. Hvis din læge ikke mener at disse er relevant behandling for dig, så undlad selv at indtage *Cannabis* på ulovlig vis.

### **9. Folketingssspørgsmål om medicinsk brug af *Cannabis***

Særligt i perioden 2012-13 har der været besvaret en række folketings-spørgsmål, der illustrerer den politiske interesse på område:

[Spørgsmål nr. 256](#) (Alm. del) fra 2003: Kan erfaringer fra Holland overføres til Danmark?

[Spørgsmål nr. S 2135](#) fra 2013: Kan forskning om medicinsk brug af *Cannabis* sættes i gang i Danmark?

[Udvalgsspørgsmål 86](#) (Alm. del) fra 2012: Henvisning til artikel i norsk blad og spørgsmål til indførelse af *Cannabis* til medicinsk brug fra Holland.

[Udvalgsspørgsmål 188](#) (Alm. del) fra 2012: Indførelse af Bedrocan til Danmark.

[Udvalgsspørgsmål 189](#) (Alm. del) fra 2012: Hvorfor er Cannabis Flos fra hollandsk virksomhed ikke tilladt på recept i Danmark?

[Udvalgsspørgsmål 596](#) (Alm. del) fra 2013: Spørgsmål til den tyske anvendelse af *Cannabis* til medicinsk brug efter en artikel i Bild.

[Udvalgsspørgsmål 810](#) (Alm. del) fra 2013: Vil ministeren åbne for *Cannabis* til medicinsk brug eller kontrollerede forsøg herom ved epilepsi?

[Udvalgsspørgsmål 811](#) (Alm. del) fra 2013: Sundhedsstyrelsen indhenter viden og erfaringer fra udlandet om *Cannabis* til medicinsk brug.