

CANNABIS SOM MEDICIN BLANDT MENNESKER MED SCLEROSE

Holdninger, erfaringer og barrierer



Scleroseforeningen
August 2019

Indhold

1	Opsummering	2
2	Baggrund og formål	3
3	Metode	4
3.1	Design	4
3.2	Population	4
4	Resultater	6
4.1	Holdninger til cannabis som medicin	6
4.2	Erfaringer med cannabis som medicin	7
4.2.1	Førstegangsbrug	9
4.3	Adgang til cannabis på recept	10
4.3.1	Barrierer for udskrivelse af recept eller for at gå til lægen	10
4.3.2	Omkostninger	11
4.3.3	Hvem får recept?	12
4.3.4	Hvilke recepter udskrives?	12
4.4	Årsager og virkninger	13
4.4.1	Årsager til at benytte cannabis som medicin	13
4.4.2	Positive effekter	14
4.4.3	Negative effekter	15
4.4.4	Årsager til at stoppe med cannabis som medicin	16
5	Diskussion/konklusion	16
6	Bilag 1: Liste over lovlige cannabisprodukter	19
7	Litteraturliste	20

1 Opsummering

- 1000 ud af 2001 adspurgte personer med multipel sclerose har besvaret undersøgelsen
- Knap 90 % af svarpersonerne er generelt positivt indstillet over for brug af cannabis som medicin.
- Ca. 1/4 af svarpersonerne er brugere eller tidligere brugere af cannabis som medicin, hvoraf en femtedel har fået udskrevet et cannabisprodukt på recept.
- 7 personer (0,7 %) har fået udskrevet produkter under forsøgsordningen.
- Der er sket en stor stigning i førstegangsbrug af cannabis som medicin siden 2014.
- Barrierer for lovligt brug af cannabis som medicin er primært prisen på de receptpligtige præparater, kørselsforbud, og at lægen ikke vil udskrive præparaterne.
- De positive effekter af cannabis som medicin, som rapporteres af flest, er afslappethed, bedre søvn og lindring af spasticitet og smerter.
- De negative effekter, der hyppigst nævnes, er mundtørhed, eufori og træthed – dog svarer størstedelen at de ikke oplever nogle negative effekter.
- Flertallet af de svarpersoner, som har brugt eller bruger cannabis som medicin, har oplevet flere positive effekter og færre negative effekter ved cannabis som medicin end ved anden symptomlindrende medicin.
- Den hyppigste årsag til at være stoppet med cannabis som medicin, er at det ikke havde den ønskede effekt.

2 Baggrund og formål

Mange mennesker med multipel sclerose (MS) oplever smerter og spasmer, som ikke afhjælpes af konventionel medicin, og derfor har Scleroseforeningen oplevet en stigende interesse for cannabis som mulig behandling til lindring af disse symptomer. De cannabispræparater, som lægerne indtil 2018 havde mulighed for at udskrive, har ikke dækket det behov, som patienterne har givet udtryk for. Bl.a. derfor blev der efter politisk beslutning igangsat en 4-årig forsøgsordning med medicinsk cannabis, som trådte i kraft 1. januar 2018. Forsøgsordningen gør det muligt for læger at udskrive medicinske cannabisprodukter, der ikke tidligere har været lovlige i Danmark, da de hverken er godkendte lægemidler eller magistrelle produkter. De produkter, der på nuværende tidspunkt er omfattet af forsøgsordningen, er tørrede helblomstsprodukter i form af te og ekstrakter i olieform fra planten cannabis sativa. Blandt de patientgrupper, der er omfattet af forsøgsordningen, findes mennesker med MS, der kan få udskrevet præparaterne med henblik på at lindre neuropatiske smerter eller nedsætte spasmer¹. I skrivende stund omfatter forsøgsordningen syv forskellige præparater, der er beskrevet i bilag 1, hvor de godkendte cannabispræparater samt magistrelt fremstillede cannabisprodukter også er beskrevet.

Foruden de lovlige præparater, er der flere hjemmesider og fysiske butikker, der sælger forskellige variationer af cannabis som medicin. Sælgerne af disse produkter oplyser ofte, at der er tale om lovlige produkter, men for at et produkt må sælges som et lægemiddel, skal det være godkendt af lægemiddelstyrelsen. Produkterne er ikke underlagt den nødvendige kontrol under fremstilling, hvorfor det ikke er muligt at være sikker på indholdet, og det er ikke lovligt at sælge dem med henblik på medicinsk brug. Endelig kan cannabis anskaffes via private sælgere, f.eks. på Christiania, eller det kan dyrkes hjemme, hvilket også er i strid med den danske lovgivning.

Formålet med denne undersøgelse er at kortlægge Scleroseforeningens medlemmers brug af cannabis som medicin. Herunder vil det undersøges, hvordan cannabis anskaffes, de oplevede effekter (både positive og negative), mødet med sundhedsvæsenet ifm. søgen efter information om cannabis, samt barrierer for at opsøge læge eller at få recept på cannabis som medicin. Derudover undersøges svarpersonernes holdninger til cannabis som medicin generelt.

En undersøgelse af mennesker med MS' brug af cannabis er for nylig foretaget af forskere på Dansk Multipel Sclerose Center på Rigshospitalet². Undersøgelsen fandt, at 21 % af svarpersonerne havde anvendt cannabis inden for det seneste år og at 21 % af disse havde fået udskrevet cannabis som medicin. I undersøgelsen er fokus på brug af cannabis generelt (altså også til brug ud over den medicinske), og undersøgelsen er kun foretaget blandt patienter med MS, som er tilknyttet Rigshospitalet. I indeværende

undersøgelse fokuseres der kun på brug af cannabis som medicin, og undersøgelsen dækker mennesker med MS i hele Danmark.

Undersøgelsens resultater skal blandt andet at skabe grundlag for en vurdering af, om forsøgsordningen lever op til sit formål, som er *”at give patienter en lovlig mulighed for at afprøve behandling med medicinsk cannabis, hvis de ikke har haft gavn af godkendt medicin”*³.

3 Metode

3.1 Design

Undersøgelsen er foretaget via et spørgeskema, der er udviklet i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse og Gigtforeningen. Formålet med dette samarbejde er senere at foretage en undersøgelse på tværs af flere patientforeninger og på den måde opnå bred viden om brug af cannabis som medicin blandt patienter i Danmark. Denne rapport behandler imidlertid kun svar fra mennesker med MS. De samlede resultater forventes senere i 2019.

Spørgeskemaet blev udsendt til 2001 tilfældigt udtrukne medlemmer af Scleroseforeningen, der har oplyst en e-mail adresse samt oplyst at de har MS. 21 af de 2001 mailadresser var ikke længere aktive og der var ikke oplyst en ny mailadresse, hvorfor disse er frafaldet. 1.053 svarpersoner har påbegyndt besvarelsen. Heraf har 4 ikke givet samtykke til, at Scleroseforeningen må behandle deres data, og er derfor frafaldet. Derudover er 23 frafaldet, da de svarer ”nej” til spørgsmålet om, hvorvidt de har multipel sclerose. I alt har 989 gennemført hele besvarelsen, mens 23 delvist har gennemført. I alt har 1000 personer (50 %) svaret på hele holdningsdelen samt, hvorvidt de bruger cannabis eller ej. Rapporten tager udgangspunkt i disse 1000 besvarelser.

3.2 Population

Fordelingen af svarpersonerne på variablene køn, alder, region, type MS og antal bevægehjælpemidler ses i tabel 1. Sammenlignet med tal fra rapporteret fra Scleroseregistret⁴ er svarpersonerne i denne undersøgelse en smule overrepræsenteret af kvinder, underrepræsenteret i de ydre aldersgrupper, overrepræsenteret blandt de nyest diagnosticerede tilfælde og underrepræsenteret blandt de, der har haft diagnosen i længere tid. Fordelingen på region er ikke statistisk forskellig fra oplysninger rapporteret fra Scleroseregistret. Der kan på grund af manglende landsdækkende data ikke sammenlignes på MS type og antal hjælpemidler. Det anslås dog, at ca. 50 % af den danske MS befolkning har atakvis MS, at ca. 15 % har primær progressiv MS, og at de resterende 35 % har sekundær progressiv MS. Derfor ser det ud til, at personer med atakvis sclerose er lettere overrepræsenterede i undersøgelsen, mens de sekundær progressive er underrepræsenterede.

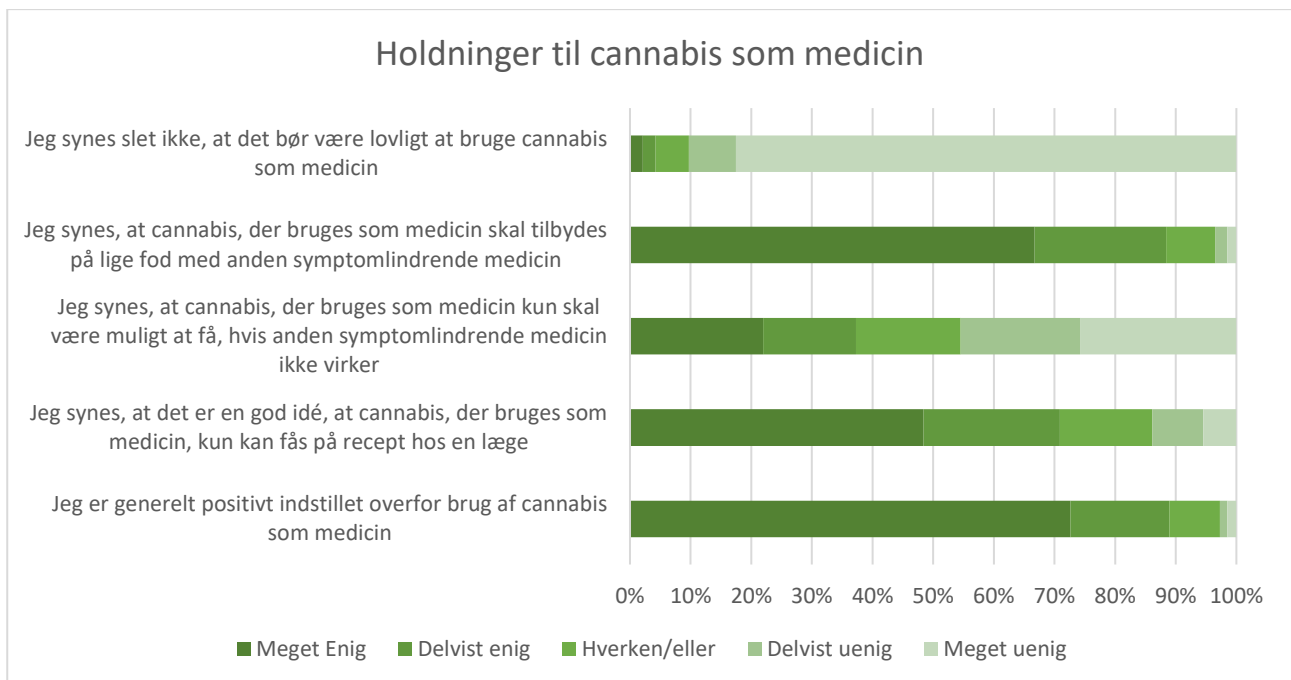
Tabel 1: Deltagerdemografi

Køn	n	%
Mænd	250	24,7
Kvinder	762	75,3
Alder		
18-29	25	2,5
30-39	136	13,4
40-49	255	25,2
50-59	295	29,2
60-69	228	22,5
70-79	69	6,82
80+	4	0,4
Region		
Hovedstaden	275	27,2
Sjælland	150	14,8
Nordjylland	104	10,3
Midtjylland	254	25,1
Syddanmark	228	22,6
Type MS		
Attakvis	601	59,5
Sekundær progressiv	170	16,8
Primær progressiv	167	16,5
Ved ikke/uafklaret	73	7,2
Antal bevægehjælpemidler		
0	541	53,8
1	163	16,2
2	121	12
3	101	10
4+	81	8
År for diagnose		
Før 1970	2	0,2
1970-1974	4	0,4
1975-1979	8	0,79
1980-1984	17	1,68
1985-1989	34	3,36
1990-1994	72	7,1
1995-1999	106	10,5
2000-2004	149	14,7
2005-2009	214	21,2
2010-2014	202	20,0
2015 eller senere	203	20,1

4 Resultater

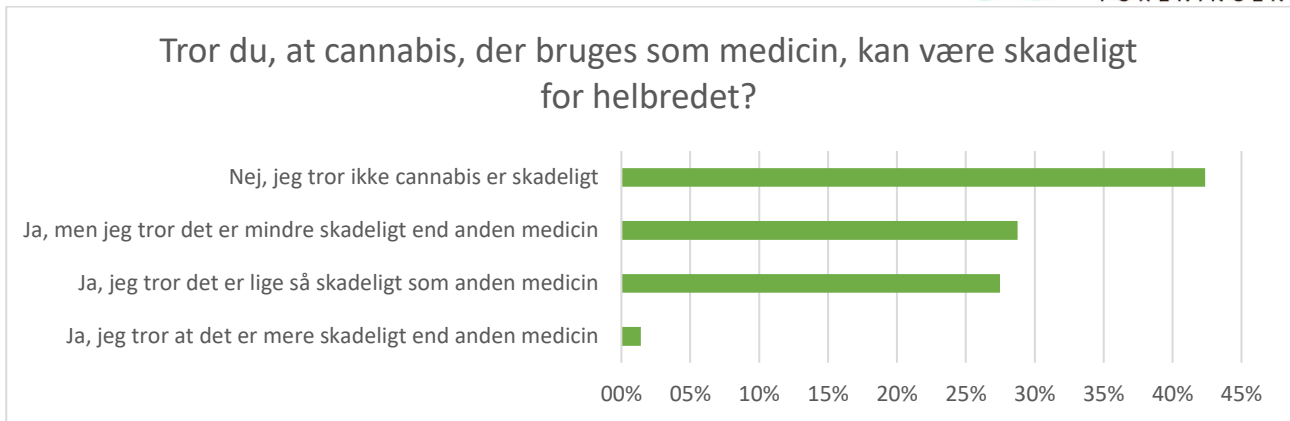
4.1 Holdninger til cannabis som medicin

Generelt er svarpersonerne positivt stemt overfor cannabis som medicin. 88,9 % svarer, at de er meget eller delvist enige i at de er positivt indstillet overfor cannabis (figur 1). Derudover er størstedelen meget eller delvist enige i, at det er en god idé, at cannabis kun kan fås på recept (70,9 %) og at det bør tilbydes på lige fod med anden symptomlindrende medicin (88,4 %). Der er dog samtidig 4,2 %, som er meget eller delvist enige i, at det slet ikke bør være lovligt at bruge cannabis som medicin.



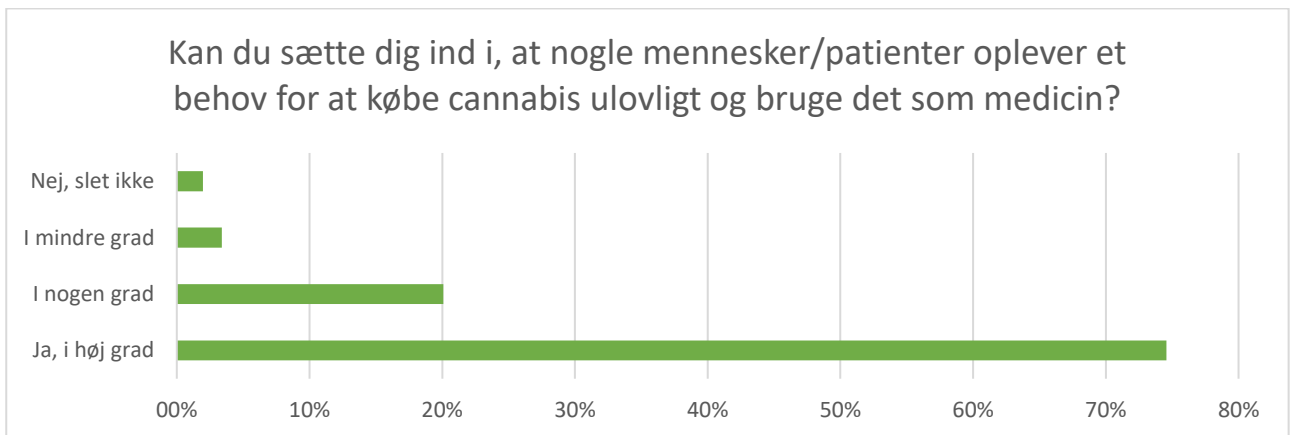
Figur 1: Svarpersonernes grad af enighed i forskellige udsagn om cannabis som medicin.

42,4 % af svarpersonerne mener ikke, at cannabis som medicin er skadeligt for helbredet, 28,8 % mener, det er mindre skadeligt end anden medicin. 27,5 % vurderer, at det er lige så skadeligt som anden medicin, mens kun 1,4 % vurderer, at cannabis som medicin er mere skadeligt end anden medicin (figur 2). Dette viser, at størstedelen (ca. 70 %) af svarpersonerne vurderer, at det er mere sikkert at bruge cannabis som medicin end anden medicin. Det bør bemærkes, at over hver femte (21,5 %) svarede "ved ikke". Disse svar er i analysen behandlet som missing data.



Figur 2: Svarpersonernes svar på hvorvidt de mener at cannabis som medicin er skadeligt. Angivet i procent. Er der svaret "ved ikke" er besvarelsen ikke medtaget i figuren. Dette gælder for 215, svarende til 21,5 % af besvarelserne.

94,7 % kan i nogen grad eller i høj grad sætte sig ind i, at nogle patienter oplever et behov for at bruge cannabis som medicin, selv om det er anskaffet ulovligt (figur 3).

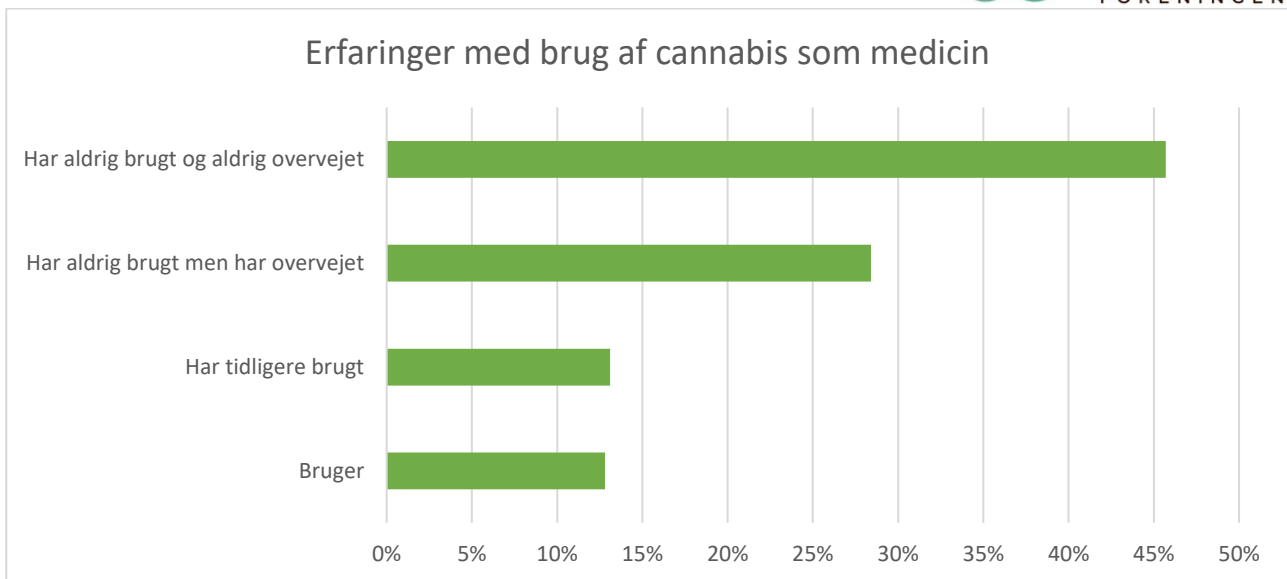


Figur 3: Svarpersonernes grad af forståelse for, at nogle mennesker oplever et behov for at købe cannabis som medicin ulovligt.

Det ser altså generelt ud til, at mennesker med MS ser et potentiale i at anvende cannabis som medicin og at få har alvorlige forbehold over for det. Dog mener størstedelen, at behandling med cannabis skal foregå via lægen som receptpligtig medicin. Størstedelen mener dog også, at cannabis som medicin skal sidestilles med anden symptomlindrende medicin, og dermed ikke kun skal kunne udskrives i tilfælde af, at intet andet virker.

4.2 Erfaringer med cannabis som medicin

Figur 4 viser, at 25,9 % af svarpersonerne enten bruger eller tidligere har brugt cannabis som medicin og yderligere 28,4 % har overvejet at bruge det.



Figur 4: Svarpersoners erfaringer med brug af cannabis som medicin.

Deler man brugen op på køn, ses der en tendens til at mænd hyppigere bruger eller har brugt cannabis som medicin (34,8 %) end kvinder (23,0 %). En χ^2 -test viser her at kønsforskellen er signifikant ($p=0,003$).

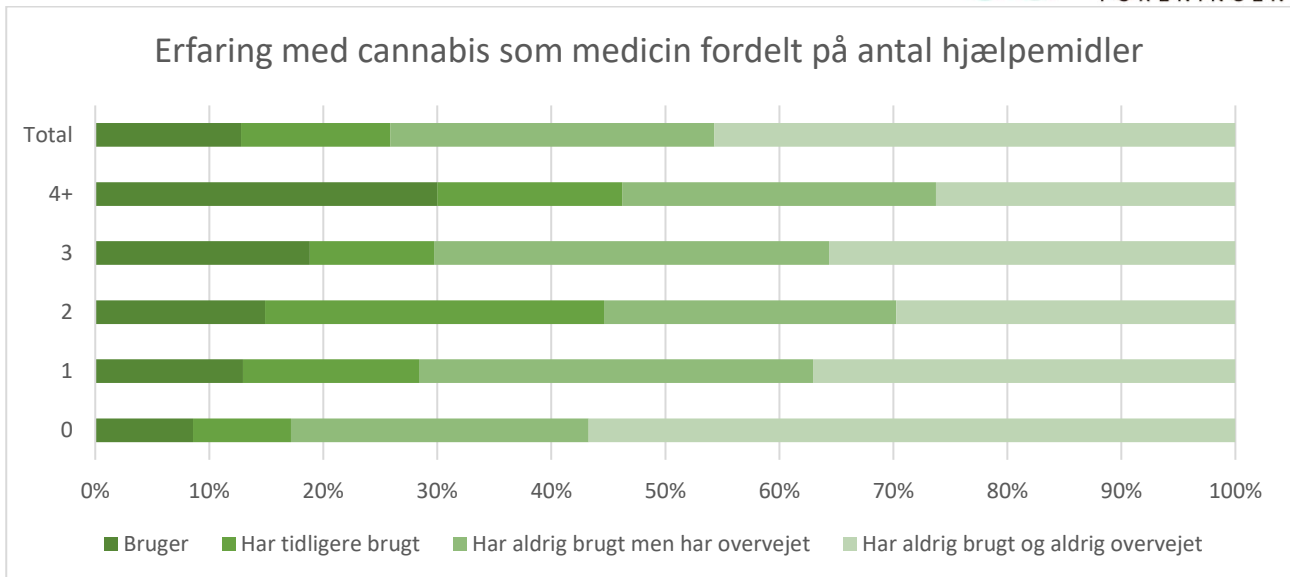
Når der opledes på alder, ses der en tendens til at brug eller tidligere brug af cannabis som medicin stiger med alderen og er mest forekommende i aldersgruppen 60-69 år, hvor 16% angiver, at de anvender det og 16,9% tidligere har anvendt det. Den yngste aldersgruppe (18-29 år) er dem, der med 8 % sjældnest svarer, at de bruger cannabis som medicin. De resterende aldersgrupper ligger tæt på hinanden mellem 10,5-12,6 %. Forskellen på tværs af aldersgrupper kan dog på baggrund af en χ^2 -test ikke vurderes som værende signifikant ($p=0,59$).

Det er hyppigst svarpersoner med de progressive MS-typer (primær progressiv og sekundær progressiv), der bruger cannabis som medicin. Primær og sekundær progressiv ligger forholdsvis tæt med henholdsvis 20,2 og 18,2 % der benytter cannabis ved undersøgelsestidspunktet, mod 10,1% blandt de attackvise.

Forskellene på tværs af MS-type er signifikante på baggrund af en χ^2 -test ($p<0,0001$)

Andelen af svarpersoner, der bruger cannabis som medicin ved tidspunktet for undersøgelsen, er højest i Nordjylland med 17,7 % og lavest i Midtjylland med 9,3 %. Der er dog ikke signifikant forskel i brugen på tværs af regioner ($p=0,617$).

Andelen af svarpersoner, der bruger cannabis som medicin ved undersøgelsestidspunktet, stiger med antallet af bevægehjælpemidler, de bruger. Figur 5 viser, at der er 8,6 %, der bruger cannabis som medicin blandt svarpersoner, der ingen hjælpemidler bruger. Dette tal stiger til 13,0 % for ét hjælpemiddel, 14,9 % for 2 hjælpemidler, 18,8 % for 3 hjælpemidler og toppe på 30 % for svarpersoner der bruger 4 eller flere hjælpemidler. Denne sammenhæng er signifikant ($p<0,0001$).

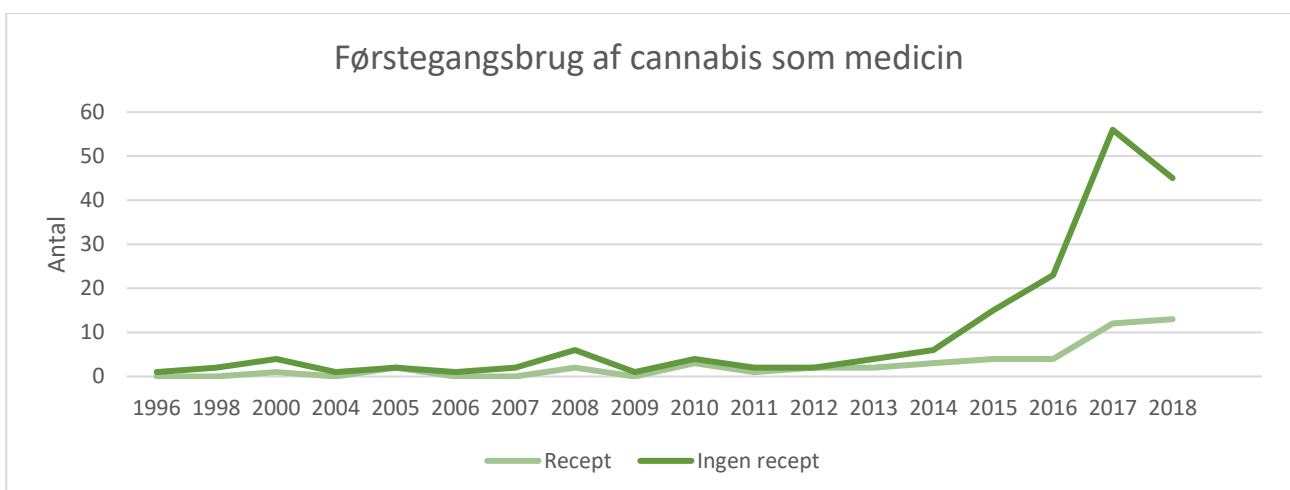


Figur 5: Erfaring med cannabis som medicin blandt alle svarpersoner, fordelt på antal bevægehjælpemidler.

4.2.1 Førstegangsbrug

Figur 6 viser hvornår de, der ved undersøgelsestidspunktet enten bruger eller tidligere har brugt cannabis som medicin, benyttede det for første gang. Figuren er fordelt på svarpersoner, der angiver at have fået recept på et eller flere cannabisprodukter og svarpersoner, der angiver at have anskaffet cannabis på anden vis. Blandt gruppen, der har fået recept, ses en stigning i førstegangsbrug fra 2016 til 2017, samt en lille stigning fra 2017 til 2018. For gruppen uden recept ses en kraftig stigning fra 2014 frem til 2017 (stigningen er særligt kraftig fra 2016 til 2017). Derefter ses et fald fra 2017 til 2018.

Førstegangsbrug i 2019 er udeladt af figuren, da kun 1. kvartal af 2019 var afsluttet, da undersøgelsen fandt sted.



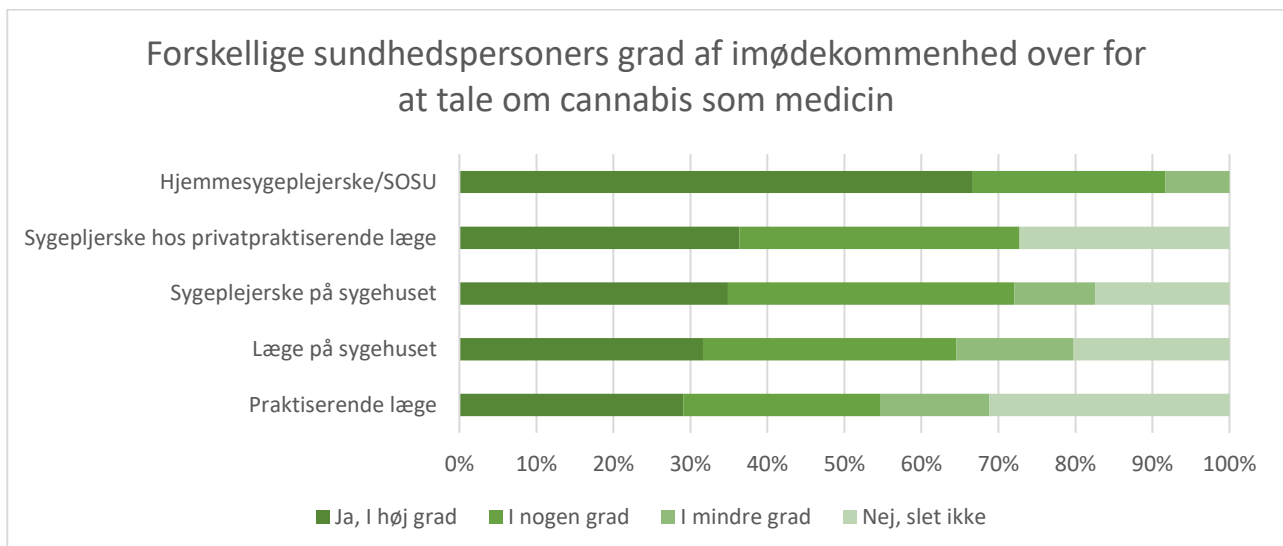
Figur 6: Selvoplyst førstegangsbrug af cannabis som medicin blandt de svarpersoner, som bruger eller har brugt cannabis som medicin. I kategorien "recept" er alle, som på et tidspunkt har fået cannabis på recept – de kan altså også have fået det uden recept.

Ud af de 75 svarpersoner, der har prøvet cannabis som medicin for første gang siden januar 2018, har 18 (24%) fået udskrevet et cannabisprodukt på recept, og 2 (2,7%) har fået udskrevet recept under forsøgsordningen.

4.3 Adgang til cannabis på recept

På trods af at ca. hver fjerde af de adspurgte enten bruger eller har brugt cannabis som medicin, er det kun ca. hver femte af disse, som har fået udskrevet det på recept. I dette afsnit gennemgås mulige barrierer for at få udskrevet cannabis på recept.

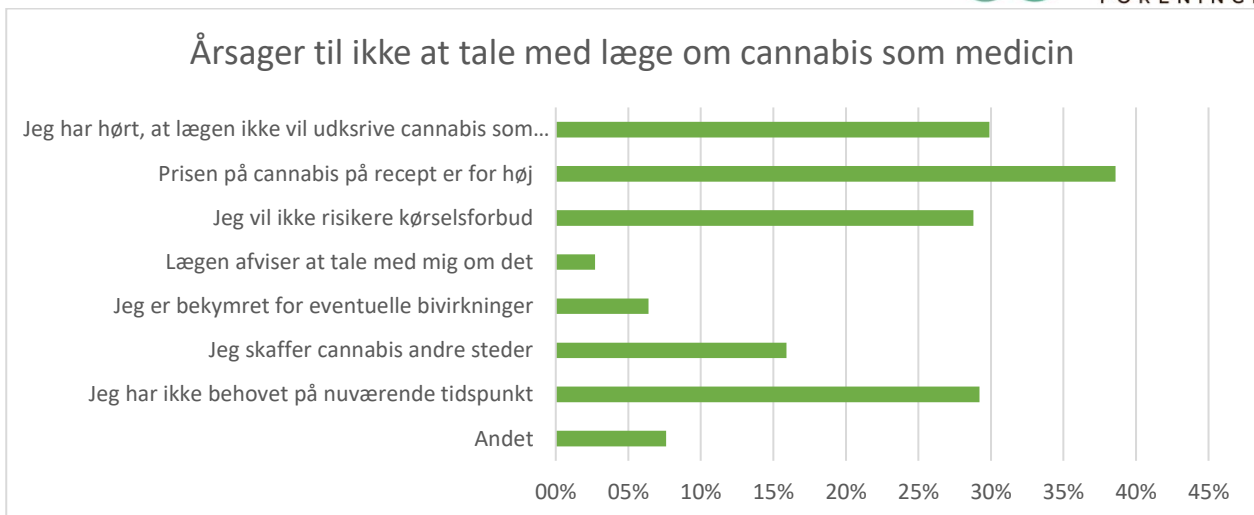
Figur 7 viser i hvilken grad svarpersonerne oplever imødekommenhed fra forskellige sundhedspersoner når det kommer til at tale om cannabis som medicin. Der er færre, som oplever imødekommenhed blandt lægerne sammenlignet med sygeplejersker og hjemmeplejen.



Figur 7: Grad af imødekommenhed over for behovet for information blandt de sundhedspersoner, som svarpersonerne har talt med om cannabis som medicin.

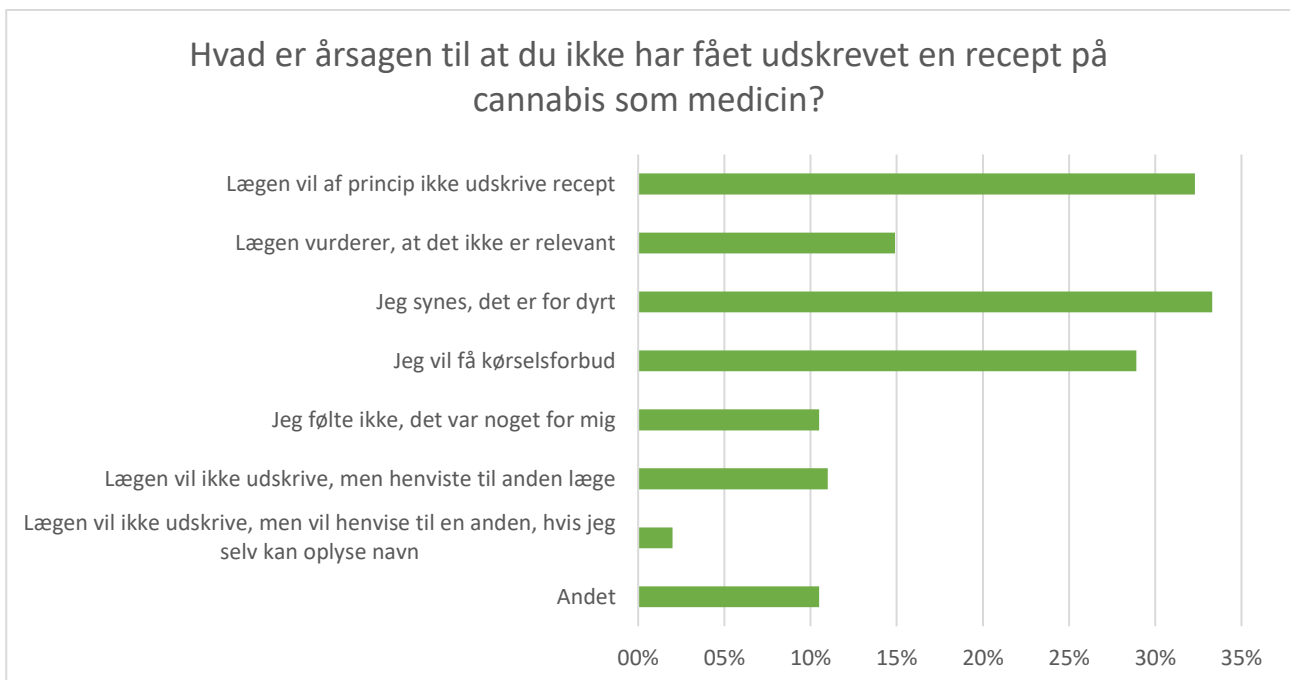
4.3.1 Barrierer for udskrivelse af recept eller for at gå til lægen

74 (30,2 %) af de svarpersoner, der bruger eller tidligere har brugt cannabis som medicin, har aldrig talt med en læge om det. Blandt svarpersoner, der har overvejet at bruge cannabis som medicin, er andelen, der ikke har talt med en læge om det 69,9 %. Årsager til ikke at tale med en læge blandt disse grupper fremgår af figur 8. De fire hyppigste årsager er, at prisen på cannabis på recept er for høj, at man har hørt, at lægen ikke vil udskrive cannabis som medicin, at behovet ikke er der ved undersøgelsens tidspunkt, samt at man ikke vil risikere kørselsforbud.



Figur 8: Årsager til ikke at have talt med en læge blandt de svarpersoner, der angiver at de bruger, tidligere har brugt eller har overvejet at bruge cannabis som medicin. Det har været muligt at vælge mere end ét svar, derfor er summen højere end 100

Blandt de, der *har* talt med en læge, angiver 52 (20,6 %) at have fået en recept på cannabis som medicin. Barrierer for at få udskrevet en recept på cannabis som medicin fremgår af figur 9. De tre årsager, der hyppigst er nævnt, er prisen på cannabis på recept (33,3 %), at lægen af princip ikke vil udskrive (32,3 %), samt at man ikke ønsker et kørselsforbud (28,9 %).



Figur 9: Årsagerne til ikke at have fået udskrevet recept blandt svarpersoner, der angiver at have talt med en læge om cannabis som medicin. Det har været muligt at angive mere end ét svar, derfor er summen højere end 100.

4.3.2 Omkostninger

Median-intervallet for hvad alle svarpersoner, der på nuværende tidspunkt anvender cannabis som medicin, betaler pr måned, er 200-399 kr. Median-intervallet for hvad svarpersoner, der får cannabis som

medicin på recept, betaler (i egenbetaling) pr måned, er 400-599 kr. Blandt de fire svarpersoner, som har fået udskrevet produkter fra forsøgsordningen, og som fortsat bruger dem, betaler to af dem 800-999 kr/md, én betaler 1200-1399 kr/md, og én betaler 2600 kr/md eller derover.

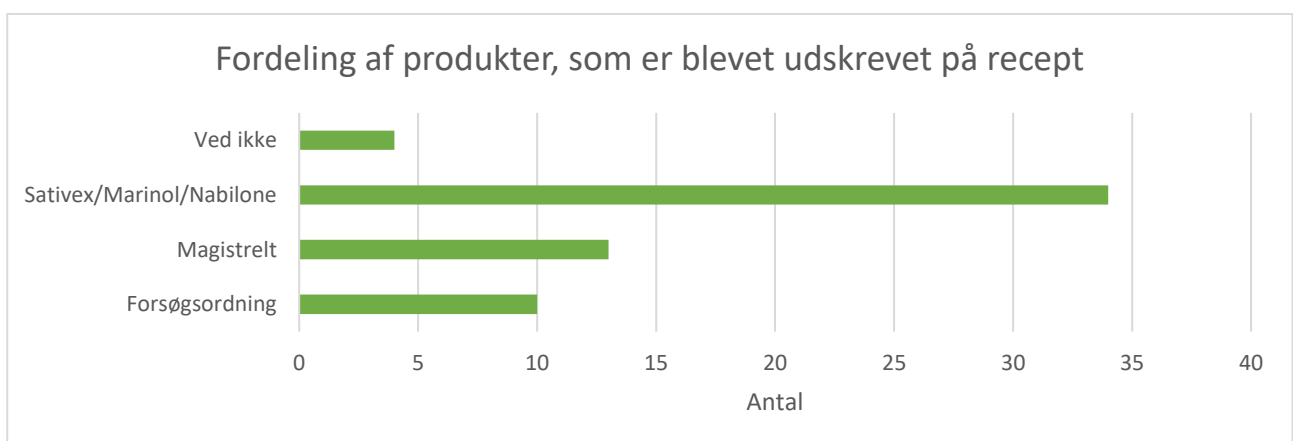
Median-intervallet for hvad svarpersonerne¹ vurderer at *kunne* betale om måneden for cannabis som medicin, er 200-399 kr.

4.3.3 Hvem får recept?

Blandt de personer, der har talt med en læge om cannabis som medicin, er der ikke signifikant forskel på køn ($p=0,554$), MS-type ($p=0,301$), eller bopælsregion ($p=0,170$) i forhold til om de har fået udskrevet recept. Der ses dog en signifikant forskel mellem både aldersgrupper ($p=0,009$) og antal hjælpemidler ($p=0,008$). Der er således større sandsynlighed for at have fået udskrevet recept jo ældre man er og jo flere hjælpemidler, man bruger.

4.3.4 Hvilke recepter udskrives?

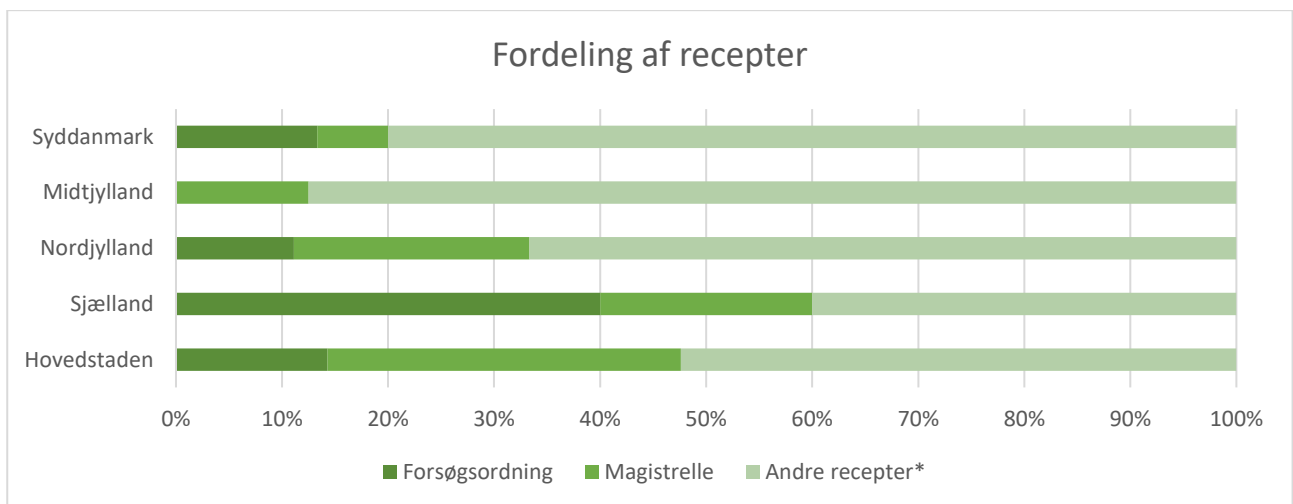
Figur 10 viser fordeling af de oplyste recepter fordelt på forsøgsordningspræparater, magistrelle lægemidler, Sativex/Marinol/Nabilone og til sidst "ved ikke" (når svarpersonerne ikke ved hvilket præparat de har fået recept på). Sativex/Marinol/Nabilone er udskrevet 34 gange, mens magistrelle cannabisprodukter er udskrevet 13 gange og forsøgsordningsprodukter 10 gange. 4 har fået udskrevet et produkt, de ikke kender navnet på. Det har været muligt at angive flere præparater, hvorfor summen ($n=61$) er højere end antallet, der angiver at have fået udskrevet en recept ($n=52$). I alt har 7 personer fået udskrevet recept på et eller flere præparater fra forsøgsordningen. Fire af disse personer tilhører gruppen, der bruger cannabis som medicin på nuværende tidspunkt – det vil sige, at tre er stoppet igen.



Figur 10: Fordeling af typer af recepter, der er udskrevet til de svarpersoner, som har angivet at have fået udskrevet cannabis som medicin på recept.

¹ Spørgsmålet om hvad man vurderer selv at kunne betale om måneden for cannabis som medicin, er stillet til alle, der har svaret, at de bruger, har brugt, eller har overvejet at bruge cannabis som medicin.

Figur 11 viser hvilke typer af recepter, der er udskrevet, fordelt på region. Her ses det, at 40 % af de udskrevne recepter blandt svarpersoner, der bor i Region Sjælland er på præparater, der er omfattet af forsøgsordningen. Dette er markant højere end for de resterende regioner, der ligger på 14,3 % for Hovedstaden, 13,3 % for Syddanmark, 11,1 % for Nordjylland og 0 % for Midtjylland. Grundet det lave antal af recepter, er der store usikkerheder forbundet med denne fordeling.



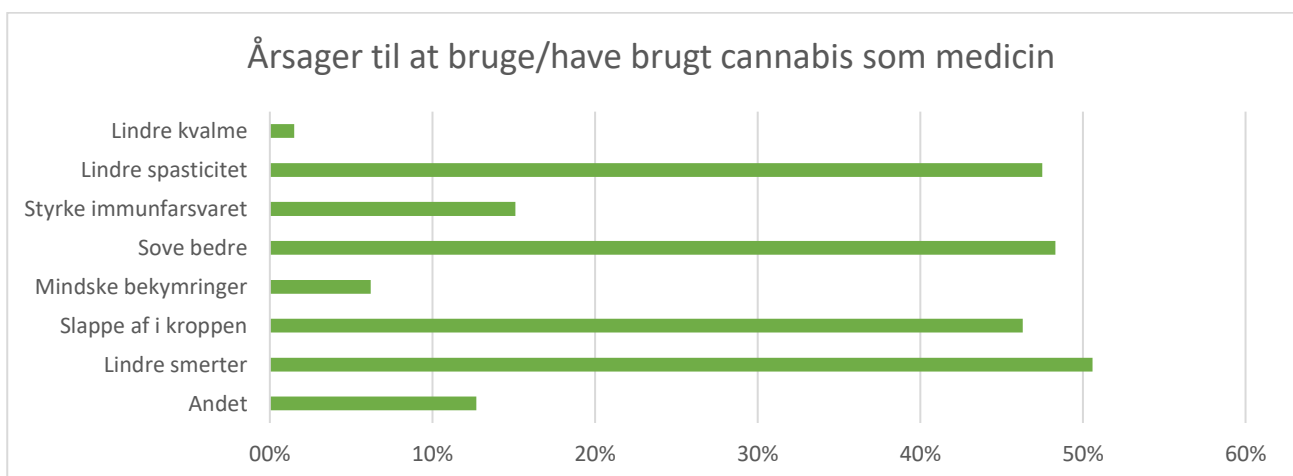
Figur 11: Typer af recepter udskrevet opdelt på regioner blandt de svarpersoner, der har angivet, at de har fået udskrevet cannabis som medicin på recept. De, der har angivet "Ved ikke" er i denne figur behandlet som missing. *Sativex, Marinol og Nabilone.

4.4 Årsager og virkninger

Følgende kapitel gennemgår årsager til at anvende cannabis som medicin, samt de oplevede positive og negative effekter.

4.4.1 Årsager til at benytte cannabis som medicin

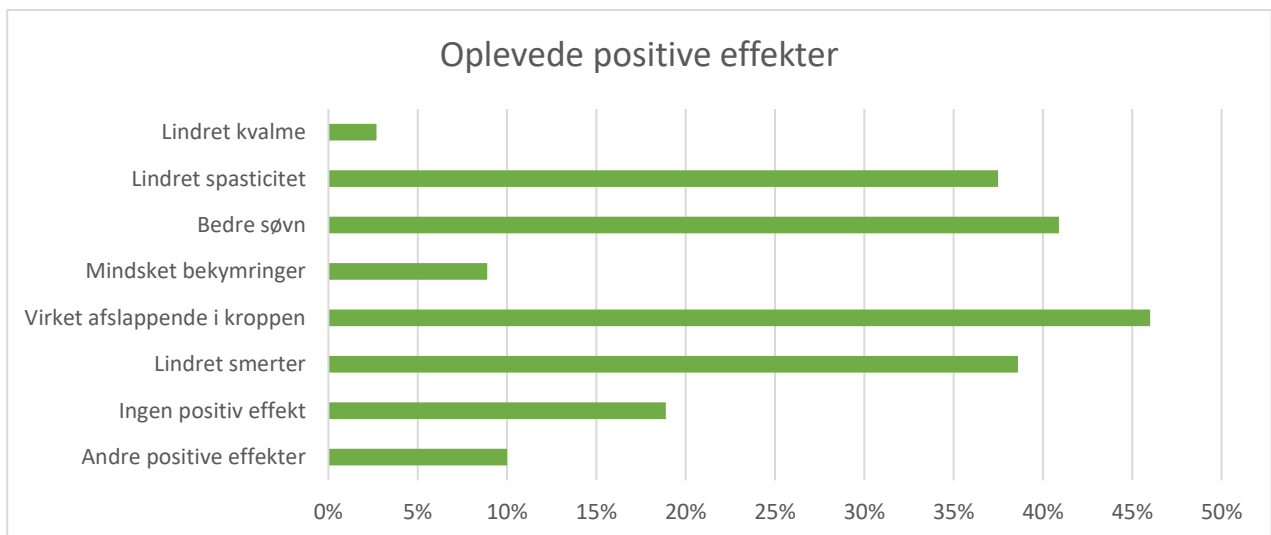
Figur 12 viser, at de fire hyppigste årsager til at benytte cannabis som medicin, er at lindre smerter (50,6 %), sove bedre (48,3 %), lindre spasticitet (47,5 %) og at slappe af i kroppen (46,3 %).



Figur 12: Årsager til at benytte cannabis som medicin blandt svarpersoner, der enten bruger eller tidligere har brugt cannabis som medicin. Summen er højere end 100, da det har været muligt at vælge flere svar.

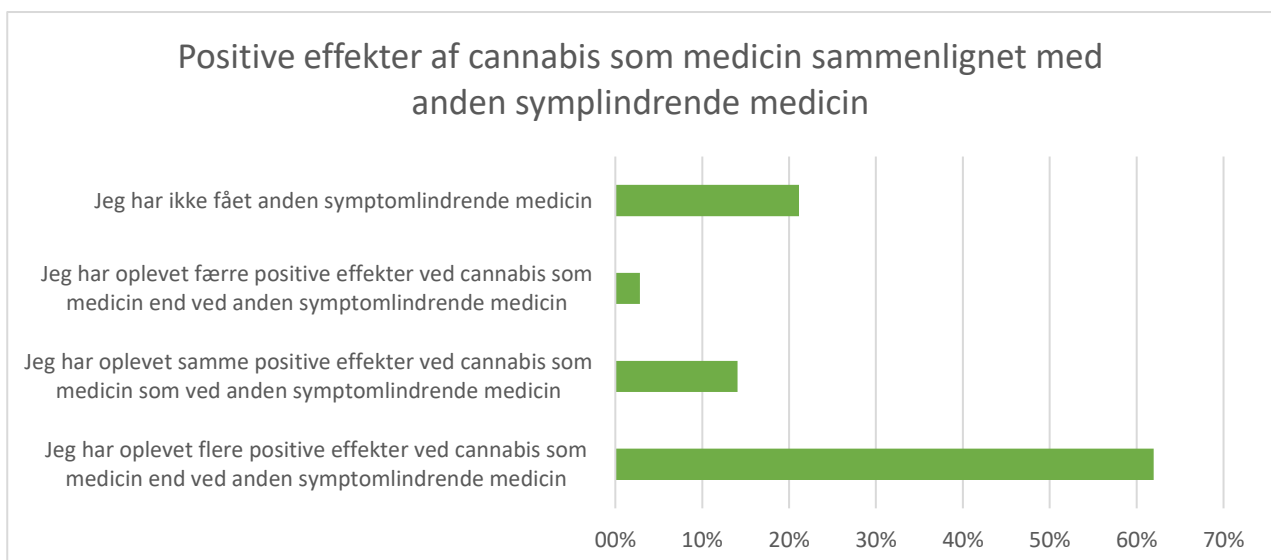
4.4.2 Positive effekter

Figur 13 viser, at de hyppigst oplevede positive effekter af cannabis som medicin er, at det virker afslappende i kroppen (46,0 %), giver bedre søvn (40,9 %), lindrer smerter (38,6 %) og lindrer spasticitet (37,5 %). Dette stemmer overens med de fire hyppigste årsager til at benytte cannabis som medicin. 18,9 % har ikke oplevet en positiv effekt.



Figur 13: Oplevede positive effekter af cannabis som medicin blandt svarpersoner, der bruger eller tidligere har brugt cannabis som medicin. Summen er højere end 100, da det har været muligt at vælge flere svar.

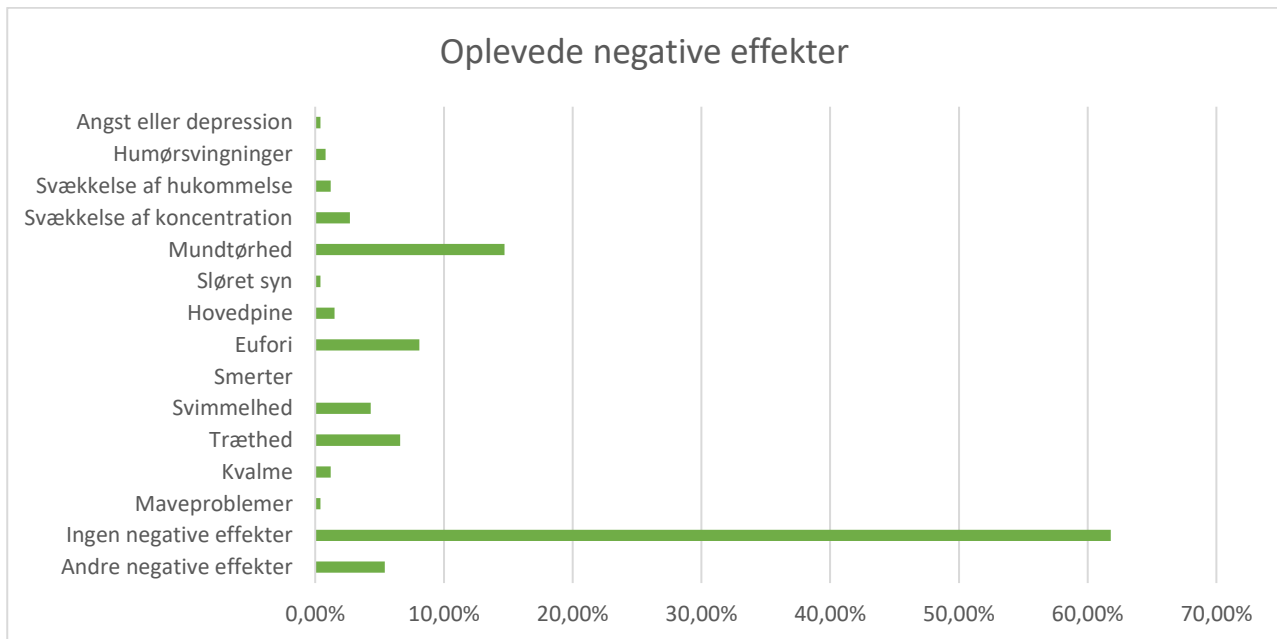
Størstedelen (62,0 %) af de, der bruger cannabis som medicin, oplever flere positive effekter ved cannabis end ved anden symptomlindrende medicin, mens 2,8 % oplever færre positive effekter (figur 14).



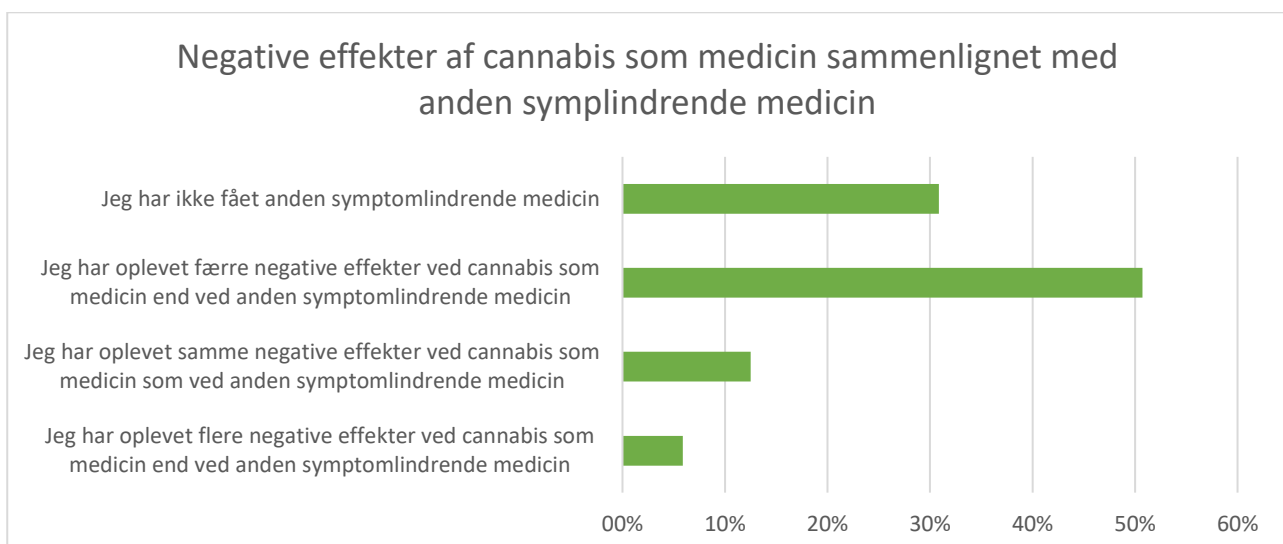
Figur 14: Positive effekter af cannabis som medicin sammenlignet med anden symptomlindrende medicin blandt svarpersoner, der bruger eller tidligere har brugt cannabis som medicin.

4.4.3 Negative effekter

Figur 15 viser, at 61,8 % ikke oplever nogen negative effekter ved brugen af cannabis som medicin. De negative effekter, der hyppigst opleves, er mundtørhed (14,7 %), eufori (8,1 %), træthed (6,6 %) andre negative effekter (5,4 %) og svimmelhed (4,3 %). Ca. halvdelen oplever færre negative effekter ved cannabis som medicin end ved anden symptomlindrende medicin mens 5,9 % oplever flere negative effekter end med anden symptomlindrende medicin (figur 16).



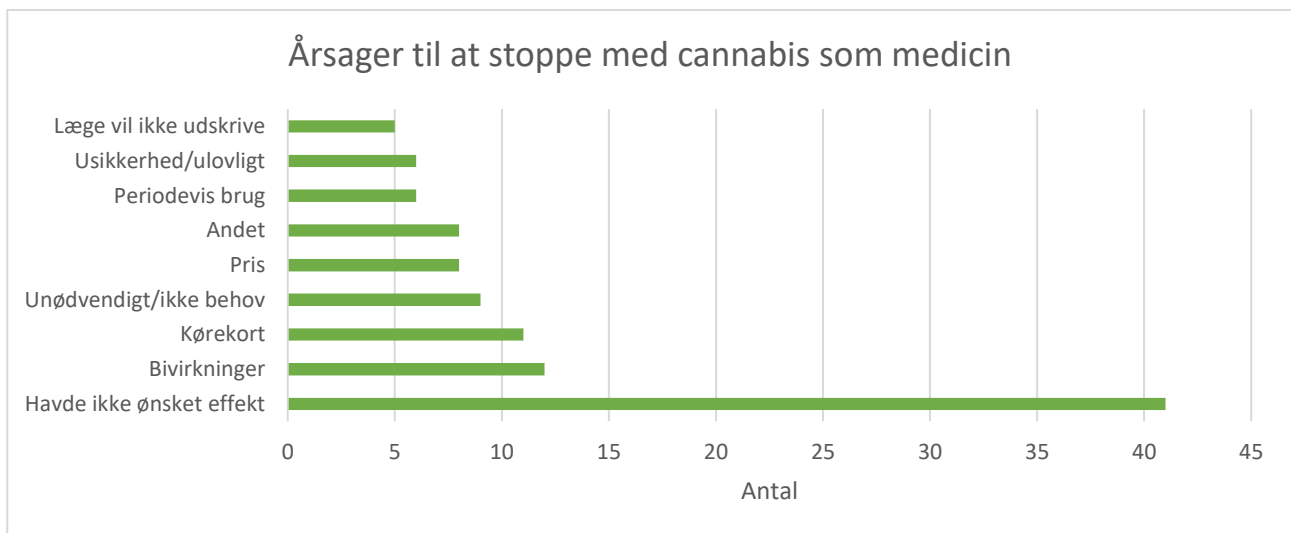
Figur 15: Oplevede negative effekter af cannabis som medicin blandt svarpersoner, der bruger eller tidligere har brugt cannabis som medicin. Summen er højere end 100, da det har været muligt at vælge flere svar.



Figur 16: Negative effekter af cannabis som medicin sammenlignet med anden symptomlindrende medicin blandt svarpersoner, der bruger eller tidligere har brugt cannabis som medicin.

4.4.4 Årsager til at stoppe med cannabis som medicin

106 af de svarpersoner, som tidligere har brugt cannabis som medicin, men som ikke gør det længere, har med deres egne ord svaret på hvorfor de er stoppet med at bruge det. De kvalitative svar er opgjort efter primære/førstnævnte årsag og fordeler sig som vist i figur 17. Den langt mest forekommende årsag til at stoppe er at det ikke har haft den ønskede effekt.



Figur 17: Opsamling af kvalitative svar på årsager til at være stoppet med brug af cannabis som medicin, blandt de svarpersoner, som har oplyst, at de tidligere har brugt cannabis som medicin, men ikke gør det mere.

5 Diskussion/konklusion

Resultaterne af denne undersøgelse peger på, at brugen af cannabis som medicin er udbredt blandt mennesker med MS, og at mennesker med MS generelt er positivt indstillet og har få forbehold overfor at anvende cannabis som medicin. Det bør dog nævnes, at størstedelen ønsker, at cannabis fortsat skal udskrives på recept af en læge, hvilket indikerer, at mange patienter ikke er trygge ved selv at skulle administrere og monitorere behandling med cannabis som medicin.

Ca. hver fjerde svarperson i undersøgelsen er bruger eller tidligere bruger af cannabis som medicin, og andelen af brugere stiger med alderen og antallet af hjælpemidler, samtidig med at det er mest udbredt blandt personer med de progressive varianter af MS. Alt i alt tyder det altså på, at jo mere fremskreden og belastende, sygdommen er, jo større er incitamentet for at forsøge sig med cannabis som medicin til at afhjælpe symptomer og følgevirkninger. På samme måde ser vi også at andelen, der får udskrevet recept på cannabis som medicin, stiger med alder og antallet af hjælpemidler. Idet personer med sekundær progressiv sclerose, samt personer, som har haft sygdommen i længere tid, er underrepræsenterede i undersøgelsen, kunne det tænkes, at andelen af brugere af cannabis blandt mennesker med MS i virkeligheden er højere end hvad denne undersøgelse indikerer. Omvendt kunne det også tænkes, at der

blandt de personer, som har valgt at besvare spørgeskemaet, kunne være en overrepræsentation af personer, der har en særlig interesse i cannabis som medicin, og at dette ville kunne trække billedet i den modsatte retning. Vi vurderer derfor alt i alt, at undersøgelsen giver et nogenlunde retvisende billede af brugen.

De hyppigste årsager til at benytte cannabis som medicin er for at lindre smerter og spasticitet, for at sove bedre og for at slappe af i kroppen. Disse fire parametre nævnes også som de hyppigste positive effekter. Der er dog en gruppe patienter, som ikke har oplevet den ønskede effekt, og derfor er stoppet igen. En del af de personer, der er stoppet, nævner dog, at de ikke er sikre på at det produkt de har prøvet, har været det rigtige for dem eller om det overhovedet har været virksomt. Derfor er der også flere af disse personer, som udtrykker ønske om at kunne prøve cannabis som medicin i samarbejde med en læge. Den hyppigste negative effekt, der nævnes, er mundtørhed, men de fleste melder, at de ikke oplever negative effekter. Samtidig oplever flertallet også, at cannabis som medicin har bedre effekt og færre bivirkninger end anden symptomlindrende medicin.

Brugen af cannabis er steget væsentligt fra 2014 og frem til i dag. Dette ses både blandt dem, der har fået udskrevet en recept, men især hos de, der har brugt cannabis uden recept. Hvad denne stigning skyldes, kan denne undersøgelse ikke svare på, men der har i perioden været stor opmærksomhed på cannabis som medicin både i medierne, i patientnetværk og i Scleroseforeningen, hvilket sandsynligvis hænger sammen med den øgede efterspørgsel. Forsøgsordningen med medicinsk cannabis er sat i søen fra politisk side for at imødekomme denne efterspørgsel og undgå, at patienter køber ukontrollerede produkter på det sorte marked. Men som det fremgår af denne undersøgelse, er det kun en femtedel af de svarpersoner, der anvender eller har anvendt cannabis som medicin, der har fået udskrevet recept på et cannabisprodukt. På trods af at der er sket et lille fald i førstegangsanvendelse uden recept og en stigning i førstegangsanvendelse med recept, er der fortsat en stor gruppe patienter, som bruger cannabis, som er skaffet ulovligt og hvor det eksakte indhold er ukendt grundet manglende kontrol. Kun syv af undersøgelsens svarpersoner, svarende til 0,7% af alle, har fået udskrevet et eller flere produkter fra forsøgsordningen.

Barriererne for at få cannabis på recept er bl.a. prisen på produkterne. Undersøgelsen indikerer, at prisen for cannabisprodukter, der udskrives på recept, og i særdeleshed produkter fra forsøgsordningen, overskrider hvad mennesker med MS er i stand til at betale. Derudover er det en betydelig barriere, at ordination af produkter med cannabis i mange tilfælde vil være forbundet med kørselsforbud, samt naturligvis det faktum, at mange læger ikke vil udskrive præparaterne.

Det er Scleroseforeningens holdning, at cannabis som medicin skal være en behandlingsmulighed for de patienter, hvor det kan afhjælpe invaliderende symptomer som svære smerter og spasticitet, der ikke afhjælpes tilstrækkeligt af anden medicin. Forsøgsordningen med medicinsk cannabis var et skridt på vejen til at sikre dette. Denne undersøgelse peger dog på, at det er meget få personer med MS, som får udskrevet produkter fra forsøgsordningen i forhold til hvor mange, der bruger cannabis som medicin. Selvom forsøgsordningen på papiret giver patienter *"en lovlig mulighed for at afprøve behandling med medicinsk cannabis"*, så er det i realiteten et meget lille antal, der rent faktisk har adgang til det. Det kan derfor betvivles om *"muligheden"* reelt er der, og dermed om forsøgsordningen lever op til sit formål.

6 Bilag 1: Liste over lovlige cannabisprodukter

Bediol CannGros er tørret cannabisblomst. Præparatet indeholder både CBD og THC. Det kan indtages ved at fremstille te af den tørrede blomst eller ved at inhalerer dampen.⁵

Bedrocan CannGros er tørret cannabisblomst. Præparatet indeholder primært THC. Det kan indtages ved at fremstille te af den tørrede blomst eller ved at inhalerer dampen.⁵

Bedica CannGros er tørret cannabisblomst. Præparatet indeholder primært THC, dog med et lavere indhold per gram end, hvad der er tilfældet for Bedrocan CannGros. Det kan indtages ved at fremstille te af den tørrede blomst eller ved at inhalerer dampen.⁵

CBD Drops Stenocare er et ekstrakt fra cannabisblomsten. Produktet er i olieform og indeholder primært CBD, der indtages oralt ved at placere det under tungen.⁵

THC Drops Stenocare er et ekstrakt fra cannabisblomsten. Produktet er i olieform og indeholder primært THC, der indtages oralt ved at placere det under tungen.⁵

1:1 Drops Stenocare er et ekstrakt fra cannabisblomsten. Produktet er i olieform og indeholder lige dele CBD og THC, der indtages oralt ved at placere det under tungen.⁵

CBD Capsules Stenocare er et ekstrakt fra cannabisblomsten. Produktet er i kapselform og indeholder primært CBD. Præparatet indtages oralt. Det er præparat er først blevet inkluderet i forsøgsordningen efter denne undersøgelse fandt sted, hvorfor resultaterne ikke inkluderer ikke præparat.⁵

Sativex er en mundhulespray, der indeholder CBD- og THC-ekstrakter fra planten Cannabis sativa L. I Danmark er Sativex det eneste godkendte lægemiddel indeholdende cannabis. Det er godkendt til brug ved spasticitet i forbindelse med multipel MS, og udskrives af speciallæger i neurologi.⁶

Marinol og **Nabilone** er syntetisk fremstillet cannabis. For at udskrive disse præparater i Danmark, skal den pågældende læge søge om en udleveringstilladelse. Disse lægemidler er altså ikke godkendt på lige fod med Sativex.⁶

Magistrelt fremstillet medicinsk cannabis kan fremstilles med enten THC eller CBD. De fås både som kapsler og olier. De magistrelle cannabispræparater er ikke godkendt af Lægemiddelstyrelsen, hvorfor behandlingen med disse kræver tæt opfølgning.⁶

7 Litteraturliste

1. Sundheds- og Ældreministeriet. *Vejledning om lægers behandling af patienter med medicinsk cannabis omfattet af forsøgsordningen*. (2017).
2. Gustavsen, S. *et al.* Illegal cannabis use is common among Danes with multiple sclerosis. *Mult. Scler. Relat. Disord.* **33**, 5–12 (2019).
3. Forsøgsordningen med medicinsk cannabis. Available at:
<https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/special/medicinsk-cannabis/borgere/forsoegsordningen-med-medicinsk-cannabis/>. (Accessed: 27th June 2019)
4. Magyari, M., Joensen, H. & Laursen, B. *Scleroseregisteret 2019*. (Rigshospitalet).
5. Liste over optagne cannabisprodukter. *Lægemiddelstyrelsen* Available at:
<https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/special/medicinsk-cannabis/virksomheder/forsoegsordningen/liste-over-optagne-cannabisprodukter/>. (Accessed: 8th July 2019)
6. Ordination af medicinsk cannabis - sundhed.dk. Available at:
<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/sjaelland/almen-praksis/laegemidler/medicinsk-cannabis/>. (Accessed: 3rd July 2019)