

Forskning i medicinsk cannabis

Intentionen med den fireårige forsøgsordning var at sikre danske patienter adgang til lovlig, lægeordineret behandling med medicinsk cannabis. Ordningen var desuden designet med sigte på at skaffe vigtig viden om anvendelsen af medicinsk cannabis – herunder om effekt og mulige bivirkninger.

Desværre har det kendetegnet forsøgsordningens første tre år, at mange patienter har oplevet store problemer med at få adgang til behandling – trods relevante indikationer. Mens patienterne har manglet behandling, har forskerne manglet data. Forskere kritiserer forsøgsordningen for ikke at have leveret væsentlig ny viden. Kun få af de studier, som er finansieret via forsøgsordningen, er afsluttede. Mest problematisk er det dog, at ingen af disse studier rent faktisk er gennemført med medicinsk cannabis. De er derimod fortrinsvis baseret på magistrelle produkter.

Cannabisindustriens problemer med at få godkendt produkter er også blevet patienternes og forskernes problem. Med henblik på at styrke den strategiske samordning af myndighedernes produktgodkendelser, organiseringen af forskningen og den kliniske behandling af patienterne har Medicinsk Cannabisindustri (MCI) nedenstående anbefalinger:

Sikr forskerne adgang til relevante produkter

Skal cannabisforskningen og den almindelige patientbehandling have bedre vilkår, er det afgørende, at flere medicinske cannabisprodukter får en myndighedsgodkendelse. Uden produkter ingen patienter. Uden patienter ingen mulighed for at forske i medicinsk cannabis.

Giv lægerne trygge rammer for behandling

Den skepsis som forsøgsordningen har været mødt med fra lægefaglig side, gør det nødvendigt at skabe en større tryghed i patientbehandlingen. Hvis den behandlende læge ikke har adgang til en relevant behandlingsvejledning, er der – hvilket de sidste tre år har vist - stor risiko for, at han eller hun ikke sætter patienter i behandling. For patienterne handler det om at få en lindring, som deres traditionelle behandling ikke har kunnet levere. Er der et smidigere illegalt behandlingsalternativ, er der en risiko for, at patienten vælger det. Afkobles lægen på den måde, bliver vi ikke klogere på samspillet mellem de forskellige behandlingsformer. Ej heller på fordele og risici ved behandling med medicinsk cannabis.

Øg det offentlige bidrag til forskningen

I forsøgsordningens løbetid er der afsat to gange 5 mio. kr. til forskningsprojekter. Endnu kender vi kun i meget begrænset omfang resultaterne af disse. Ekspertter har imidlertid peget på, at data fra meget forskelligt metodisk funderede projekter øger risikoen for fragmenterede data og dermed inkonklusive resultater. På den baggrund bør der allokeres yderligere offentlige forskningsmidler. Dels til gennemførelse af traditionelle randomiserede studier, dels til systematisk registrering af behandlingsdata for alle danske patienter, der ordineres behandling med medicinsk cannabis. Vi har brug for data, og det er både nemt, nyttigt og billigt at indsamle ”real time data” systematisk baseret på lægens observationer og selvrapporterede input fra patienterne.

Organiser cannabisforskningen visionært og ambitiøst

Danmark har med afsæt i erfaringerne fra forsøgsordningen alle muligheder for at sikre sig en førende rolle internationalt, når det gælder forskning i, udvikling af og behandling med medicinsk cannabis. Denne ”plads” er p.t. ledig bl.a. fordi en række af de lande, vi er i konkurrence med, har valgt en liberaliseringsstrategi. Der bør sikres midler til at etablere et nationalt forskningscenter, som har midler, visioner og kompetencer til at koordinere den danske cannabisforskning og selv aktivt bedrive forskning indenfor området. Cannabisforskningen har behov for et fyrtårn, baseret på en tværfaglig tilgang til området, som kan bygge bro mellem patientbehandlingen og udviklingen af en ny og eksportstærk gren af Life Science-industrien.