



Jeg fremsætter hermed følgende beslutningsforslag i henhold til § 33 i forretningsordenen for Inatsisartut:

**Forslag til Inatsisartutbeslutning om, at Naalakkersuisut pålægges at arbejde for indførelse af en forsøgsordning, svarende til den danske, hvor den enkelte læge har mulighed for uden særlig tilladelse at ordinere behandling med medicinsk cannabis, som ikke er lægemiddelgodkendt.**

(Medlem af Inatsisartut Peter Olsen, Inuit Ataqatigiit)

### **Begrundelse:**

I marts 2017 indførte Naalakkersuisut mulighed for lægeordination af medicinsk cannabis.<sup>1</sup>

Hvis en patient skal behandles med medicinsk cannabis, kræver det en individuel tilladelse. I regionerne er det den ledende regionslæge, som skal indsende en ansøgning. På Dronning Ingrid's Hospital er det den ledende overlæge på den afdeling, hvor patienten er indlagt eller under behandling. Ansøgningen indsendes til lægemiddelskomiteen, som afgør, om tilladelsen kan gives.

Indtil videre er kun få patienter blevet behandlet med medicinsk cannabis. I august 2018 oplyste Naalakkersuisut således, at i alt 10 patienter indtil videre havde modtaget behandling med medicinsk cannabis.<sup>2</sup> Dette kan forekomme skuffende få, set i forhold til forhåbningerne og den interesse, der hos en del patienter synes at være for behandling med medicinsk cannabis.

Baggrunden er, at Det Grønlandske Sundhedsvæsen læner sig op ad anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen og Rigshospitalet vedrørende nye lægemidler og behandlingsformer. Sundhedsstyrelsen vurderer, at der på nuværende tidspunkt ikke findes ikke forskningsresultater, der med tilstrækkelig sikkerhed kan dokumentere effekterne af medicinsk cannabis. Rigshospitalet anvender derfor sjældent medicinsk cannabis og kun til palliativ behandling (hvilket vi sige lindrende behandling til døende) og alvorligt kræftsyge patienter, hvor anden behandling ikke har effekt.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> <https://naalakkersuisut.gl/da/Naalakkersuisut/Nyheder/2017/03/240317-Medicinsk-cannabis-godkendes>

<sup>2</sup> Naalakkersuisuts besvarelse af § 37 spørgsmål nr. 164/2018

<sup>3</sup> Naalakkersuisuts besvarelse af § 37 spørgsmål nr. 164/2018

I Danmark har man imidlertid i 2018 indført en 4-årig forsøgsordning<sup>4</sup> med medicinsk cannabis, som ikke er lægemiddelgodkendt. Sådanne cannabisprodukter har ikke tidligere været lovlige i Danmark.

Formålet med forsøgsordningen er at give patienter en lovlig mulighed for at afprøve behandling med medicinsk cannabis, hvis de ikke har haft gavn af godkendt medicin. Det er samtidig hensigten, at forsøgsordningen skal give et bedre grundlag for at vurdere brugen af medicinsk cannabis ved forsøgsperiodens udgang.

Lægemiddelstyrelsen har lavet en vejledning<sup>5</sup> til læger, som overvejer at udskrive medicinsk cannabis. Vejledningen er bl.a. baseret på en vurdering af cannabisordninger i Holland, Canada og Israel, og på baggrunden for tidligere godkendelser af lægemidler med cannabis i Europa og USA. Det fremgår af vejledningen, at medicinsk cannabis efter Lægemiddelstyrelsens vurdering kun er relevant at overveje til smertefulde spasmer på grund af multipel sklerose eller rygmarvsskade, til kvalme efter kemoterapi, samt til neuropatiske smerter, hvilket vil sige smerter på grund af sygdom i hjerne, rygmarv eller nerver.

Hverken loven eller vejledningen for forsøgsordningen forhindrer imidlertid, at læger kan udskrive medicinsk cannabis til patienter, der lider af andre sygdomme end de, der står nævnt i vejledningen. Omvendt har ingen læge pligt til at udskrive medicinsk cannabis – heller ikke til patienter, som lider af de nævnte sygdomme.

De cannabisprodukter, der indgår i forsøgsordningen, er ikke godkendte lægemidler. Produkterne er som regel ikke testede i kliniske forsøg, og det betyder, at lægerne ikke har samme viden om virkninger og bivirkninger, som man har ved godkendt medicin. Det betyder, at lægen selv skal tage det fulde ansvar for ordination og dosering. Der er hverken en indlægsseddel eller et produktresumé at tage udgangspunkt i, når lægen skal vurdere mulighederne for positiv effekt eller risikoen for bivirkninger hos den enkelte patient.

Når man imidlertid i Danmark alligevel har fundet det forsvarligt at indføre en sådan forsøgsordning, ser jeg ingen grund til, at vi ikke også i Grønland skulle give patienter en lovlig mulighed for at afprøve behandling med medicinsk cannabis, hvis de ikke har haft gavn af godkendt medicin.

Det er min forståelse, at man på Færøerne har gjort det samme.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=196748>

<sup>5</sup> <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=196792>

<sup>6</sup> Medicinsk cannabis – Vejledning til brug for Færøernes: [https://stps.dk/da/om-os/landslaek-nin/dansk-danskt/nyheder/opdatering-af-vejledning-om-medicinsk-cannabis/~/\\_media/0CB76FE12A3A4165B96D252D930B8995.ashx](https://stps.dk/da/om-os/landslaek-nin/dansk-danskt/nyheder/opdatering-af-vejledning-om-medicinsk-cannabis/~/_media/0CB76FE12A3A4165B96D252D930B8995.ashx)

Internationalt er der i disse år stigende interesse for forskning i helbredende og gavnlige effekter af forskellige cannabisprodukter. Om end der på de fleste områder endnu ikke foreligger resultater, som med tilstrækkelig sikkerhed kan påvise sådanne effekter, forekommer en del forskningsforsøg lovende.<sup>7</sup>

Jeg foreslår derfor, at Naalakkersuisut pålægges at arbejde for indførelse af en forsøgsordning, svarende til den danske, hvor den enkelte læge har mulighed for uden særlig tilladelse at ordinere behandling med medicinsk cannabis, som ikke er lægemiddelgodkendt.

Jeg håber på de øvrige partiers tilslutning til forslaget.

### **De økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige**

Implementering af forslaget vil muligvis kræve tilvejebringelse af et særligt lovgrundlag. De administrative ressourcer, som Naalakkersuisut i givet fald vil skulle afsætte hertil, forventes ikke at overstige et halvt til et helt AC-årsværk.

Yderligere vil der muligvis være behov for udarbejdelse af en vejledning. De administrative ressourcer, som Naalakkersuisut i givet fald vil skulle afsætte hertil, forventes ikke at overstige et halvt AC- årsværk.

Ordination af medicinsk cannabis vil i forsøgsperioden kunne ske uden, at der skal indhentes individuel tilladelse fra lægemiddelskomiteen. Dette vil indebære en – beskeden – administrativ lettelse for såvel de pågældende læger som for lægemiddelskomiteen.

Implementering af forslaget må forventes i forsøgsperioden at indebære øgede udgifter for det grønlandske sundhedsvæsen til indkøb af medicinsk cannabis. Da merudgiften bl.a. vil bero på, i hvilket omfang den enkelte læge finder det relevant at ordinere medicinsk cannabis, er det ikke muligt at anslå udgiftens størrelse, ligesom det ikke er muligt at anslå i hvilket omfang behandlingen eventuelt vil kunne mindske behovet for anden medicinering. I forhold til sundhedsvæsenets samlede medicinudgifter vil merudgiften til indkøb af medicinsk cannabis dog antagelig være ganske beskeden.

### **De økonomiske og administrative konsekvenser for det private erhvervsliv**

Ingen.

---

<sup>7</sup> Det gælder bl.a. i forhold til behandling af i hvert fald visse kroniske smerter, søvnløshed og manglende appetit.

## **De økonomiske og administrative konsekvenser for borgerne**

Ingen.