Dansk Selskab for Almen Medicin

Lægemiddelstyrelsen
Sundheds- og Ældreministeriet
Styrelsen for Patientsikkerhed

6. april 2020

## DSAM's kommentarer til Evaluering af forsøgsordningen om medicinsk cannabis

Tak for invitationen til at komme med kommentarer til ovenstående.

Pga. COVID-19-situationen blev det planlagte evalueringsmøde aflyst, men vi opfordres fortsat til at komme med skriftlige kommentarer inden den tidligere fastlagte deadline 15. april 2020.

I DSAM har vi – af samme årsag – ikke mulighed for at give et detaljeret eller fyldestgørende høringssvar, og vi forventer at der bliver lavet en egentlig evaluering, når vi er på den anden side af pandemien.

Hvis man påtænker at videreføre forsøgsordningen, har vi dog følgende umiddelbare og overordnede kommentarer:

Det er næppe Lægemiddelstyrelsen ubekendt, at vi i DSAM har fundet hele forsøgsordningen svært problematisk og uhensigtsmæssig.

De praktiserende læger blev, selv om de skulle være nøglepersoner i udskrivningen af produkterne, ikke inddraget i forsøgsordningens tilrettelæggelse. Til gengæld blev landets praktiserende læger udpeget som dem, der uden behandlingsvejledning og uden forsøgsprotokol skulle udskrive let forarbejdede cannabisprodukter med blandet indhold, som kun få har erfaringer med, og hvor evidensgrundlaget er spinkelt og af tvivlsom kvalitet. På den baggrund frarådede DSAM sine medlemmer at udskrive cannabis-produkter.

Vi vil derfor kraftigt anbefale, at man stopper den nuværende forsøgsordning. Hvis man ønsker at oprette et egentligt forsøg, der kan resultere i ny viden, stiller vi os i DSAM til rådighed med idéer og kontakter til vores almenmedicinske forskningsmiljø, der vil kunne hjælpe med relevante forsøgsdesigns.

Stockholmsgade 55
2100 København Ø

T: 7070 7431
dsam@dsam.dk
www.dsam.dk

Vi vil anbefale, at en forsøgsordning blev et protokolleret forsøg, samlet på færre læger end de 24.000, der lige nu kan udskrive medicinsk cannabis, og at man indledte med at stille de praktiske og videnskabelige spørgsmål, som vi savner svar på. På den måde ville de relevante patienter kunne blive informeret omhyggeligt som frivillige forsøgspersoner af færre læger med særlig viden og interesse. De ville kunne svare bedst muligt på de spørgsmål, patienterne måtte have. Samtidig ville patienterne på baggrund af det kvalificerede informerede samtykke selv kunne tage medansvar for at deltage i et forsøg.

Med venlig hilsen

Anders Beich
Formand, DSAM