

København, den 19. november 2025

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Høringssvar vedr. bekendtgørelser om medicinsk cannabis (efter permanentgørelsen af ordningen)

Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) takker for muligheden for at afgive høringssvar til de fremlagte bekendtgørelser, som følger af beslutningen om at gøre forsøgsordningen med medicinsk cannabis permanent.

DSAM skal endnu engang udtrykke **dyb skepsis over for ordningen**. De fremlagte bekendtgørelser ændrer ikke ved, at der fortsat mangler et videnskabeligt og klinisk grundlag for at anvende cannabis som lægemiddel i Danmark.

DSAM anerkender de patienter, der oplever lindring ved brug af cannabisprodukter, men det ændrer ikke det lægefaglige ansvar: Behandling skal bygge på dokumenteret effekt og kendt sikkerhed. Det gør cannabis ikke.

Derfor bør der ikke udstedes yderligere bekendtgørelser, der normaliserer eller udvider anvendelsen af medicinsk cannabis, før der foreligger den nødvendige dokumentation.

1. Grundlæggende kritik af den permanente ordning

Forsøgsordningen blev i sin tid etableret med henvisning til et behov for at indsamle viden om effekt og bivirkninger. Den viden findes stadig ikke.

Der er fortsat ikke gennemført randomiserede, kontrollerede studier, ingen dose-finding-forsøg, ingen langtidsopfølgninger og ingen systematiske sikkerhedsstudier. Trods gentagne påpegninger fra DSAM og andre lægefaglige selskaber er ordningen blevet gjort permanent, uden at der er skabt et evidensgrundlag.

At lovgivningen nu udbygges med detaljerede regler om pesticider, produktion og mærkning ændrer ikke på det fundamentale: Vi ved stadig ikke, om cannabispræparaterne virker, hvem de hjælper, i hvilke doser, eller hvordan de interagerer med anden medicin.

Det er derfor uforsvarligt at fastholde eller udbygge ordningen på et grundlag, der ikke lever op til de krav, der gælder for ethvert andet lægemiddel.

2. Pesticider i medicinsk cannabis

DSAM finder det helt uacceptabelt, at der nu åbnes for brug af pesticider i dyrkningen af cannabis, også i produkter beregnet til inhalation.

Der findes ingen fastsatte grænseværdier for pesticidrester i cannabisprodukter til inhalation, og de toksikologiske vurderinger overlades til den enkelte producent og Lægemiddelstyrelsens konkrete skøn.

Dette indebærer, at patienter i praksis kan modtage præparater, hvor pesticidrester er til stede uden faste nationale grænser. Lægerne står i en umulig situation: De skal tage ansvar for ordination af produkter, som ikke alene mangler dokumenteret virkning, men også kan variere i renhed og sikkerhed.

DSAM fastholder sin tidligere holdning:

- Der bør ikke tillades pesticider i lægeordnede cannabisprodukter.
- Hvis det alligevel sker, skal der fastsættes centrale, ensartede grænser for pesticidrester.
- Alle produkter bør være standardiserede og laboratoriekontrollerede, før de kan markedsføres.

3. Patientsikkerhed, forventningspres og læge-patient-relation

Siden ordningens start har DSAM advaret mod den voldsomme forventningsdannelse i befolkningen, som politisk kommunikation om "medicinsk cannabis" medfører.

Det er praktiserende læger, der står med patienter, som forventer recept på et produkt, der hverken har dokumenteret effekt eller standardiseret kvalitet. Når lægen afviser at udskrive, opleves det som modvilje eller mangel på forståelse – ikke som et fagligt ansvar. Dette er en direkte konsekvens af ordningens konstruktion.

Det svækker tilliden mellem læge og patient og flytter et politisk eksperiment over i almen praksis. DSAM skal understrege, at ordningen i sin nuværende form undergraver den lægefaglige rolle og forringer kvaliteten af patientbehandlingen.

4. U hensigtsmæssig brug af ressourcer

Det er påfaldende, at man samtidig med udbredt mangel på finansiering til dokumenteret behandling og forebyggelse vælger at anvende offentlige midler på kontrol, gebyrordninger og tilskud til et præparat uden dokumenteret folkesundhedsmæssig effekt.

Tilskudsordninger og registreringssystemer medfører betydelig administrativ byrde og bruger sundhedsøkonomiske ressourcer på produkter, der ikke har dokumenteret nytte.

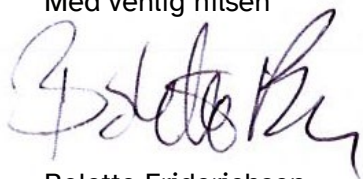
DSAM finder det derfor uhensigtsmæssigt at anvende tilskudsmidler og kontrolressourcer på et område, der ikke bidrager til befolkningens sundhed, men snarere risikerer at skabe flere behandlingsforløb uden effekt og med potentielle bivirkninger.

5. Forslag til fremtidig retning

DSAM anbefaler, at ordningen kun videreføres, hvis den omdannes til et reelt forskningsprogram, hvor:

- der gennemføres protokollerede, randomiserede forsøg med klare inklusionskriterier,
- læger, der deltager, modtager særlig uddannelse og støtte,
- og data indsamles systematisk, så man faktisk kan vurdere effekt og sikkerhed.

Med venlig hilsen



Bolette Friderichsen
Formand for DSAM