

Horsted Institute

Foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg

Torsdag den 11. november 2021

Danmarks førende Private klinik for smertebehandling

- Danmarks første og førende private klinik for smertebehandling med medicinsk cannabis og cannabis-baseret medicin med smertelæge Tina Horsted som lægelig direktør

Smertelæge Tina Horsted har behandlet over 5500 patienter med medicinsk cannabis

- Holistisk tilgang til behandling af patienter og deres smerter med fokus på at forny livskvaliteten for patienterne.

Specialiserede i smertebehandling

- Horsted Institute har højtuddannet, fagligt personale tilknyttet med specialuddannelser inden for smertebehandling med medicinsk cannabis samt dataopsamling, der er ved at blive bearbejdet.

Nuværende situation for smertepatienter i Danmark

Danmark har en stor og voksende gruppe af kroniske smertepatienter, hvor ca. 1,3 mio. danskere lever med kroniske smerter, som påvirker både deres arbejds- og privatliv.

- **10 år kortere:** Patienter med kroniske smerter lever i gennemsnit 10 år kortere end mennesker uden kroniske smerter.
- **Halvdelen af det samlede merforbrug:** De fire største kroniske smertepatientgrupper udgør tilsammen omtrent halvdelen af det samlede merforbrug hos de praktiserende læger, hvilket lægger et stigende pres på sundhedssystemet.
- **8 mia. kr. årligt:** Kroniske smertepatienter koster samlet set samfundet 8 mia. kr. årligt for udgifter til behandling, langtidssygmeldinger og førtidspension - medtages kroniske non-maligne specifikke smerter, så løber de samlede udgifter op imod 15 mia. kr. årligt.



Kilder:

^[1] https://www.sst.dk/da/nyheder/2020/1_3-millioner-danskere-har-kroniske-smerter--ny-informationsindsats-vil-aflige-nyten

^[2] <https://www.sst.dk/da/viden/laegemidler/smerter/informationsindsats-om-kroniske-smerter>

^[3] https://www.dp.dk/wp-content/uploads/indstilling-af-kroniske-nonmaligne-smerter-til-laerings-og-kvalitetsteams-danske-regioner_5224445.pdf s. 10

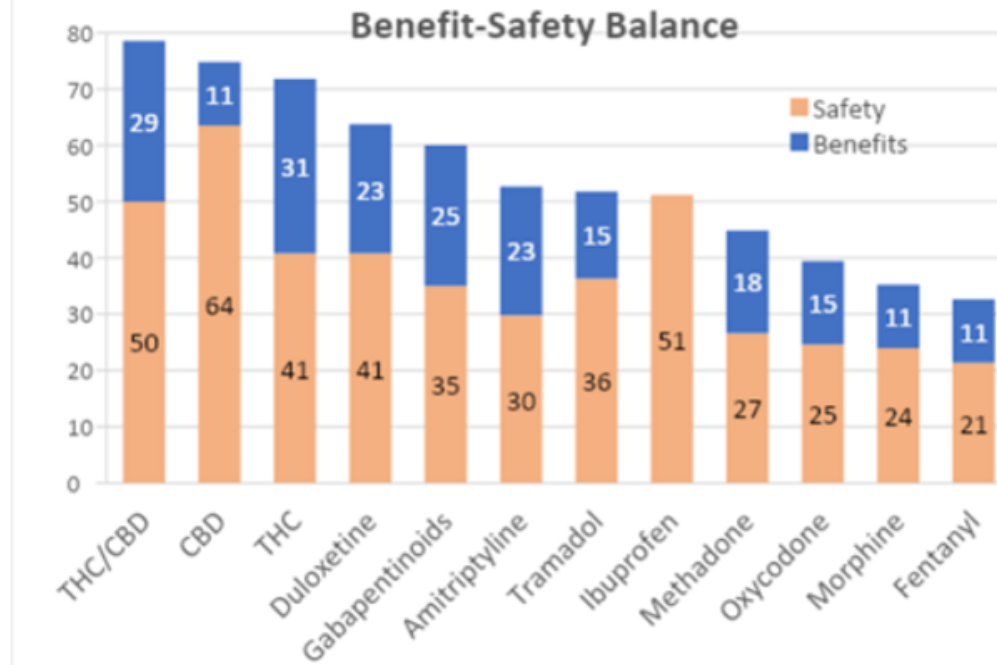
Erfaringer med medicinsk cannabis 1/2

- **Fald på 4,6 på VAS-smerteskalaen:** Et dansk studie fra Aarhus Universitet viser, at patienter som har modtaget behandling med medicinsk cannabis med formålet om at reducere eller fjerne smerter har oplevet et fald på 4,6 på VAS-smerteskalaen sammenlignet med konventionel medicin.
- **3 timers mere søvn:** Patienter, som anvendte medicinsk cannabis, oplevede at deres gennemsnitlige søvn blev forbedret med 3 timer, fra 4,3 timer til 7,3 timer ift. konventionel medicin.
- **95,1 % oplevede effekt på mindst ét symptom:** 95,1 % af de adspurgte patienter oplevede, at medicinsk cannabis havde en effekt på mindst ét af deres symptomer. Ud af disse symptomer var smerter det mest udbredte symptom med 68,4 %, efterfulgt af søvnmangel på 59,7 %.



Erfaringer med medicinsk cannabis 2/2

Figur 1. Fordelsbalancen og sikkerhedsprofilen



Kilde.: <https://www.drugscience.org.uk/medical-cannabis-compared-to-common-pain-medications/>

Flere fordele og bedre sikkerhedsprofil: Figur 1 viser, at fordelene og sikkerhedsprofilen ved medicinsk cannabis er langt højere end andre mere alm. benyttede medicinske præparater. Patienter, som behandles med medicinsk cannabis oplever i mindre grad en række bivirkninger, som ellers kan opstå ved konventionelle medicinske præparater.

Forsøgsordningens manglende tilskudsordning skaber et A- og et B-hold og presser patienter ud på det illegale marked

Udfordringer med den nuværende tilskudsordning:

- Den nuværende tilskudsordning giver 50 % tilskud op til 20.000 kr. om året. Efter de 20.000 kr. er det patienten, som selv skal betale.
- **Tilskudsordning træder ikke i kraft 1.1.2022:** Tilskudsordningen er ikke blevet behandlet ved aftalen i maj 2021. Tilskudsordningen kan ikke nå at blive lovbehandlet med ikrafttrædelse per. 01.01 2022.
- **Tilskudsordning tilskynder til kriminalisering:** Visse alvorligt syge patienter har ikke råd til behandling på lovlig vis og må ty til det illegal marked for behandling.
- **Egenbetaling for høj:** 67 % af patienterne påpeger at forholdet mellem prisen og tilskuddet er for ubalanceret. Dermed er egenbetalingen for høj.
- **1 ud af 5 i alm. beskæftigelse:** Kun 21 % af patienterne arbejder under alm. vilkår. Der er tale om en gruppe, som af forskellige årsager har et dårligere indkomstgrundlag.

Kilder:

<https://sum.dk/Media/2/9/Evaluering-af-forsøgsordningen-med-Medicinsk-cannabis-nov-2020-tilgaengelig.pdf>

<https://sundhedspolitisktidsskrift.dk/nyheder/5096-patienter-og-laeger-det-skal-laves-om-i-den-forlaengede-forsøgsordning-for-medicinsk-cannabis.html>

<https://www.scleroseforeningen.dk/nyheder/medicinsk-cannabis-det-mener-scleroseforeningen>

https://danskepatienter.dk/files/media/Publikationer%20-%20Eksterne/A_Danske%20Patienter%20%28Eksterne%20%29/rapport_cannabis_som_medicin.pdf s. 4

De særlige tilskudsgrænser og tilskudsprocenter er vist i tabellen nedenfor:

Samlet udgift per tilskudsperiode (12 måneder)	Tilskud	Egenbetaling
0 - 20.000 kr.	50 %	Op til 10.000 kr.
Over 20.000 kr. -	0 %	Hele produktets pris
For patienter med gældende terminalbevilling	100 %	Ingen egenbetaling

Tilskudsordningen er ikke blevet behandlet ved aftalen i maj 2021.

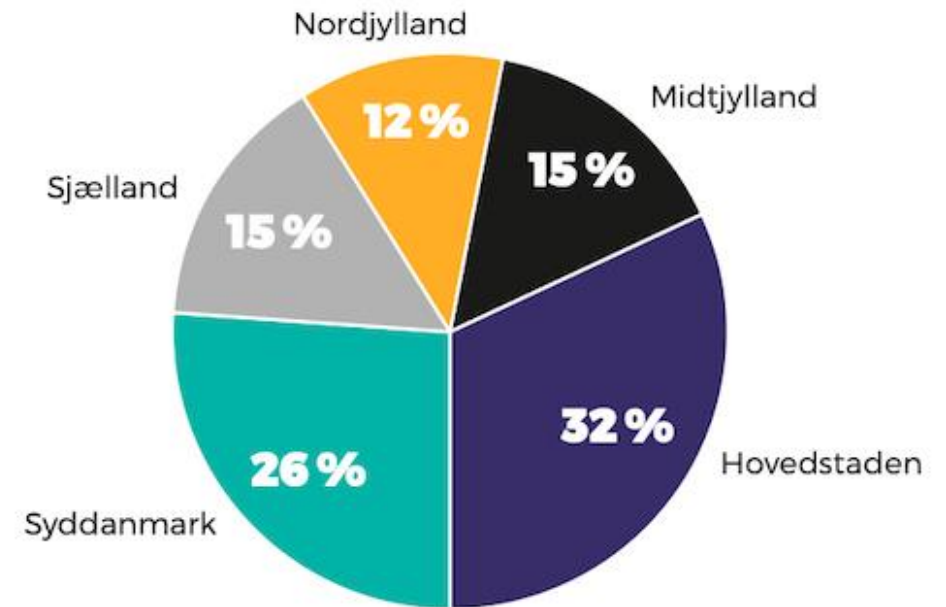
Forsøgsordningen skaber ulighed i sundhed – adgang til behandling afhænger af bopæl

- Der er stor ulighed forbundet med behandling med medicinsk cannabis. Det skyldes begrænset adgang til behandlingen på tværs af de fem regioner og for høj egenbetaling, som skævvrider adgangen til behandling og fører til selvkriminalisering.

Udfordringer

- **Ulighed i adgang – adgang afhænger af bopæl:** Der er stor forskel på, hvor i landet der er størst mulighed for at få ordineret medicinsk cannabis.
- **9 ud af 10 læger ordinerer ikke:** Kun 9 % af alle praktiserende læger har ordineret medicinsk cannabis. Næsten halvdelen af alle selvmedicinerende patienter er blevet nægtet en recept fra lægerne.
- Praktiserende læger er i mindre grad villige til at ordinere recept på medicinsk cannabis sammenlignet med privatpraktiserende speciallæger.

Hvor i landet har flest patienter fået recept på medicinsk cannabis via forsøgsordningen:



Kilder:

<https://dagensmedicin.dk/smertepakker-kan-spare-os-for-milliarder/>

<https://www.radio4.dk/nyheder/en-ud-af-11-laeger-har-udskrevet-medicinsk-cannabis/?fbclid=IwAR1-O4OK3uTOXuhTuNASJnllLbW4VoCYKUoB3d0NWGzRT2woq-I3UYhHhk>

<https://www.esundhed.dk/Emner/Laegemidler/Medicinsk-Cannabis>

https://danskepatienter.dk/files/media/Publikationer%20-%20Eksterne/A_Danske%20Patienter%20%28Eksterne%29/rapport_cannabis_som_medicin.pdf s. 7-8

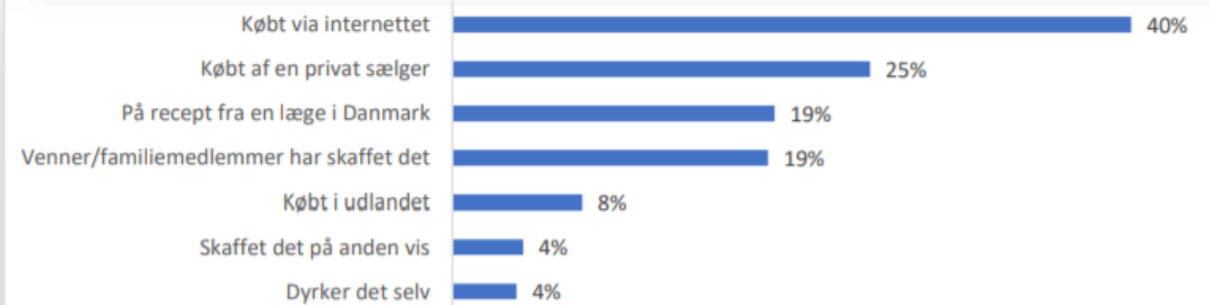
Den foreslåede forsøgsordning har konsekvenser for patienternes sikkerhed

- En stor gruppe patienter bliver på baggrund af tilskudsordningen og den begrænsede adgang til recept på medicinsk cannabis nødsaget til købe produkter illegalt for at selvmedicinere sig.

Udfordringer

- **4 ud af 5 patienter opsøger det illegale marked:** 4 ud af 5 cannabisbrugere tilkøber deres produkter udenom lægen.
- **Prisen største barriere:** Størstedelen af patienterne påpeger, at prisen er en af hovedårsagerne til, at de må købe produkterne udenom deres læge.
- **Kørselsforbud:** Patienter bliver ramt af et kørselsforbud i forbindelse med deres behandling med medicinsk cannabis, hvilket afholder mange fra at tage imod behandlingen. Den eksisterende bagatelgrænse for indholdet af THC i blodet medfører, at patienterne ikke må køre bil i 6 til 8 timer.

Grafer fra Danske Patienters undersøgelse 2020



Kilder:

https://danskepatienter.dk/files/media/Publikationer%20-%20Eksterne/A_Danske%20Patienter%20-%20Eksterne%29/rapport_cannabis_som_medicin.pdf



PATIENTGRUPPEN

HORSTED



INSTITUTE

Løsningsforslag

Anbefaling: Mere omfattende tilskudsordning med ikrafttrædelse per 1.1.2022

Anbefaling

Mere lighed og retfærdighed via øget tilskud.

- **Højere tilskud:** Tilskudsordningen for medicinsk cannabis bør sættes op til 75-85 pct. mhp. at sikre, der kommer lighed i adgangen til medicinsk cannabis for gruppen af kroniske smertepatienter og dermed undgå, at der opstår et A- og B-hold.
- 1 ud af 4 patienter kan maksimalt betale 399kr. om måneden for medicinsk cannabis.
- **Ikrafttrædelse af tilskudsordning per 1.1.2022.**
- **Øget tilskud – mindre kriminalisering:** En øget tilskudsordning vil få færre til at indkøbe produkter på det illegale markedet og dermed få færre til at kriminalisere sig selv for at få behandling
- **Usikkerhed om klinisk effekt af illegale produkter:** Der er stor uvished om indholdet i de illegale produkter, som potentiel kan være til fare for patienterne. Den manglende kontrol fra lægen og selvmedicinering kan have en række negative indvirkninger på patienterne.



Kilder:

<https://sum.dk/Media/2/9/Evaluering-af-forsoegsordningen-med-Medicinsk-cannabis-nov-2020-tilgaengelig.pdf>
<https://sundhedspolitisktidsskrift.dk/nyheder/5096-patienter-og-laeger-det-skal-laves-om-i-den-forlaengede-forsoegsordning-for-medicinsk-cannabis.html>
<https://www.scleroseforeningen.dk/nyheder/medicinsk-cannabis-det-mener-scleroseforeningen>
https://danskepatienter.dk/files/media/Publikationer%20-%20Eksterne/A_Danske%20Patienter%20%28Eksterne%29/rapport_cannabis_som_medicin.pdf s. 4

Sundhedsstyrelsen bør udarbejde lægevejledning og behandlingsguideline

Vejledning til lægerne

- Sundhedsstyrelsen bør udarbejde en faglig og detaljeret vejledning til lægerne om anvendelse af cannabis som medicin.
- Vejledningen bør indeholde en behandlingsvejledning som guideline til behandling og rådgivning af deres patienter med medicinsk cannabis, jf. vejledning udarbejdet af Klinisk Cannabis Forum.
- Vejledningen bør indeholde flere indikatorområder som skaber mere information om effekter af behandlingen med medicinsk cannabis
- Vejledningen bør indeholde flere mulige patientgrupper, som kan få ordineret medicinsk cannabis.



Bedre vejledning vil få lægerne til at føle sig mere fortrolige med at ordinere medicinsk cannabis på recept. Dette vil føre til en reduktion i antallet af patienter, som køber medicinsk cannabis på det illegale markedet og medføre, at folk ikke er nødsaget til at kriminalisere sig selv for at få behandling.

Lægemangel: Flere smertelæger med fokus på medicinsk cannabis

Uddannelse af flere smertelæger

- Regeringen og Folketingets øvrige partier bør som led i vedtagelsen af L44 sikre, at kapaciteten af smertelæger optimeres i som led i en forlængelse af forsøgsordningen.
- Der er et behov for, at der bliver investeret i at uddanne smertelæger til behandling med medicinsk cannabis mhp. at lægerne på et oplyst grundlag kan ordinere og udskrive behandling med medicinsk cannabis – og dermed bidrage til at reducere uligheden i adgangen til kronisk smertebehandling med medicinsk cannabis på tværs af de fem regioner.



Opsummering & anbefalinger

På baggrund af ovenstående er det muligt at identificere et stort behov for at ændre centrale dele af den foreslåede forsøgsordning i L44.

- 1. Øget tilskud:** Horsted Institute foreslår som et første skridt, at tilskudsordningen for medicinsk cannabis øges, for at sikre, der kommer lighed i adgangen til medicinsk cannabis for gruppen af kroniske smertepatienter og dermed undgå, at der opstår et A- og B-hold.
- 2. Sundhedsstyrelsen stiller sig i spidsen for vejledning til lægerne:** Derudover foreslås det, at der udarbejdes en bedre lægevejledning og en behandlingsguideline, således at lægerne vil føle sig mere fortrolige med at ordinere medicinsk cannabis på recept.
- 3. Lægemangel – uddannelse af flere smertelæger:** Slutteligt skal vi have gjort op med lægemanglen inden for behandling af kroniske smerter; der skal med andre ord uddannes smertelæger, der er fagligt klædt på til at behandle patienter med medicinsk cannabis.

Ovenstående vil komme over 1,3 mio. danskere og deres pårørende til gavn, og derudover bidrage til at nå regeringens politiske målsætninger.

Mange tak for jeres opmærksomhed.

Smertelæge Tina Horsted & Horsted Institute
står nu til rådighed for eventuelle spørgsmål?