

Motion till riksdagen 2019/20:3209

av **Markus Wiechel m.fl. (SD)**

Lindrigare läkemedelsalternativ inom sjukvården

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inte bestraffa personer som på ett fördelaktigt sätt använt sig av cannabis- och hampapreparat för att lindra en svår sjukdom, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utöka möjligheten för behövande patienter att få tillgång till medicinsk marijuana och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda konsekvenserna av receptbelagt cannabis- och hampapreparat som medicin och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en satsning på svensk forskning på cannabis- och hampabaserat läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

Ingen bestraffning för svårt sjuka

Cannabis är i sig ingen drog, utan benämningen på en växt som innehåller 144 olika cannabisämnen och plantorna är olika så det går inte att utan vidare jämföra en planta med en annan. Det är sedan länge vetenskapligt bevisat att växten hjälper personer som lider av vissa sjukdomar, varför människor länge använt det i läkemedelssyfte såväl legalt som illegalt. I februari 2017 rapporterades det för första gången om tillåten privatimport av cannabisämnet THC i Sverige. Detta skedde då läkemedelsverket skrivit ut cannabispreparat till två patienter som önskade lindra smärtor och ångest. Över hela Europa blir nu cannabinoider allt vanligare för medicinska ändamål, men fortfarande finns det många som riskerar att straffas för att de önskar lindra eller bota en pågående sjukdom, precis som en av de två patienterna tidigare fick erfara då han som följd av sin behandling dömdes för narkotikabrott i hovrätten.

Den amerikanska tidningen JAMA Internal Medicine har beskrivit den snabba accelerationen av opioidrelaterade överdosedsfall i USA som en tydlig konsekvens av ökad användning och ökad tillgång till starkare opioidläkemedel. Enligt en forskningsstudie i samma tidning har den dödliga överdoseringen av receptbelagda värktabletter minskat i de stater som legaliserat medicinsk cannabis med hela 25 procent. De senaste åren har cannabisrelaterade preparat i en allt större utsträckning blivit en alternativ form av läkemedel i olika delar av USA, men även andra delar av världen. Cannabis kan, om det inte används varsamt, orsaka biverkningar som exempelvis ångest, olust, panikkänslor och förföljelsetamani. På lång sikt kan cannabismissbruk leda till fler skador, vilket är ett stort skäl till att vara försiktig med en drog tyvärr används av allt fler ungdomar idag i rekreationssyfte. I likhet med andra preparat finns även en risk att de som använder cannabis utvecklar ett återkommande bruk. Risken att cannabisanvändare fastnar i beroende är dock liten, om ens möjlig. Detta kan jämföras med hur många som riskerar fastna genom andra kända preparat såsom alkohol (15 procent), kokain (25 procent) eller nikotin (32 procent). World Health Organization (WHO) deklarerade i en rapport från den 13 december 2017 att medicinsk marijuana inte är beroendeframkallande och inte har några folkhälsorisker, men naturligtvis bör svenska myndigheter ta risken för att missbruk ändå kan ske på fullt allvar.

Att det finns en liten risk att vissa använder preparatet felaktigt betyder dock inte att man ska negligera de möjligheter som finns att använda växten, som många länder och nu flera amerikanska delstater har gjort. Medicinsk marijuana är enligt WHO fördelaktig för patienter med cancer, epilepsi, alzheimers, parkinsons och flertalet andra sjukdomar, vilket flera länder sedan en längre tid också har upptäckt och därför använder sig av detta inom sjukvården. Idag används cannabispreparat därför på ett fördelaktigt sätt för att lindra olika former av lidande: Patienter med aids, cancer, epilepsi, glaukom (grönstarr), migrän, multipel skleros (MS) eller som har svår smärta har och kan på olika sätt lindras och det används flitigt på andra håll inom den palliativa vården. Lister på fler sjukdomar som kan lindras genom medicinsk cannabis finns att tillgå genom organisationerna NORML, Americans for safe access, project CBD, the Cannabist och American Cannabis Nurses Association.

Som ett av de säkraste terapeutiska ämnen som människan känner till finns det stor potential att med regleringar utnyttja växten och framförallt dess olja för en rad olika sjukdomstillstånd samtidigt som man för en hård linje mot missbruk. Faktum är att man i århundranden använt cannabis i medicinska syften varför människor idag använder det såväl illegalt som legalt av medicinska skäl. I Europa har cannabis successivt letat sig in i läkekonsten sedan åtminstone 1960-talet och intresset för att utnyttja preparatet ytterligare växer runt om i världen, vilket bekräftar av WHO som dessutom på senare år utökat insamlingen av robusta vetenskapliga bevis på terapeutisk användning och biverkningar av cannabis och cannabiskomponenter.

En förhållandevis ny klinisk studie (baserad på 2 736 patienter) som fokuserat på medicinsk cannabis som ett alternativ till opioider har publicerats av European Journal of Internal Medicine vilket bekräftar det andra forskare och brukare sedan tidigare sagt. Resultaten visade på att cannabispreparat i många fall är att betrakta som en vändpunkt mot ett säkert, växtbaserat alternativ för att mildra smärta. Professor Victor Novack och andra forskare vid Cannabis Clinical Research Institute vid Soroka University Medical Center och Ben-Gurion University of the Negev (BGU) fann att medicinsk cannabis kunde minska kronisk smärta avsevärt utan negativa effekter. Användning av medicinsk

marijuana visade sig vara både säker och effektiv för patienter som upplever smärta på grund av ett annat medicinskt tillstånd, såsom cancer, multipel skleros, Parkinsons sjukdom, Crohns sjukdom (inflammatorisk tarmsjukdom), ulcerös kolit och post-traumatisk stressstörning. Av patienterna i studien använde 66,6 procent cannabis mot smärta och 60,8 procent mot cancer. Efter 6 månaders behandling visade resultaten att 94 procent hade ett förbättrat övergripande tillstånd och en 50 procent minskad smärta. 60 procent rapporterade förbättrad livskvalitet, från ”dålig” eller ”väldigt dålig” till ”bra” eller ”mycket bra” och 70 procent rapporterade måttlig till signifikant förbättring i deras tillstånd. 20 procent av patienterna svarande vidare att de reducerat eller helt slutat använda opioider. De vanligaste biverkningarna som rapporterades var mild yrsel (9,7 procent) och muntorrhet (7,1 procent), vilket i jämförelse med opioidläkemedel är betydligt lindrigare, då det inom dessa bland annat finns en hög andel dödsfall.

Enligt en studie i *The Journal of Headache*, kunde mer än två tredjedelar av patienter som lider av kronisk smärta ersätta opioider mot medicinsk cannabis. Uppemot 73 procent kunde i studien välja cannabis framför opioider, vilket blir en i mängden av många studier som visar på samma riktning. Undersökningen som genomfördes på över 2 000 patienter (med smärtrelaterade tillstånd så som kronisk smärta, migrän, huvudvärk och artrit) gjordes av erfarna forskare från både Kanada och USA.

Trots att man idag använder sig av förhållandevis tunga preparat inom sjukvården tvingas flertalet personer alltså avstå en betydligt mindre skadlig men samtidigt bättre fungerande behandling. Idag har människor som på egen hand sökt detta blivit straffade genom böter, samhällstjänst och i värsta fall även fängelse. På senare tid har dock ett antal svårt sjuka friats som följd av att de velat lindra sin smärta, men beroende på vilken domstol som avgör ärendet kan utfallet variera.

Det kan inte anses vara rimligt att människor straffas för att de söker efter ett för kroppen betydligt lindrigare alternativ än vad samhället kan erbjuda. Att många idag saknar ett välfungerande preparat efter att ha testat diverse olika tunga mediciner råder det inget tvivel om. Det finns gott om vittnesmål om detta och vissa väljer därför att trotsa lagen enbart på grund av sin sjukdom. De är beredda att göra så för att cannabis anses fungera och saknar flera biverkningar som är vanliga hos patienter som tar andra och i vissa fall betydligt farligare mediciner. Personer som idag tar starka och beroendeframkallande bensodiazepiner mot depression eller ångest får helt plötsligt tillbaka livslusten när de självmedicinerat med cannabis. Att i det fallet låta en utbredd medicinering ske okontrollerat kan ge motsatt effekt i samhället och riskerar dessutom öka tillgängligheten till preparatet för personer utan behov. Regeringen bör därför se till att svårt sjuka som på ett effektivt sätt självmedicinerat sig med internationellt erkända cannabis- och hampapreparat inte ska straffas för detta till dess att det finns tillgängligt i en högre utsträckning i Sverige genom recept.

Utredning kring användning av cannabis- och hampapreparat och ökad möjlighet för behövande patienter att få marijuana utskrivet för medicinskt bruk

Flertalet läkare har i olika länder visat sig positivt inställda till användandet av cannabis- och hampapreparat av andra skäl än preparatets verkan. De ser nämligen att faktumet att beroendefrekvensen och bieffekten, är lägre bland cannabisanvändare än

bland patienter med andra läkemedel gör en sådan skillnad att preparatet är mindre riskabelt för patientens hälsa. Som WHO deklarerat i sin rapport från december 2017 tyder studier till och med på att det överhuvudtaget inte finns något beroende kopplat till just medicinsk marijuana.

Det är erkänt av Folkhälsomyndigheten att cannabis har många ämnen som påverkar psyket. Starkast effekt har delta-9-tetrahydrocannabinol, THC. Hittills har forskarna identifierat två typer av receptorer som cannabis binder till i kroppen och gett dem beteckningarna CB1 och CB2. I hjärnan är CB1 vanligast. När THC binder till dessa receptorer i hjärnan påverkas flera olika signalsystem. En av effekterna är att signalsubstansen dopamin frisätts i belöningssystemet.

Idag är inte all form av cannabisbaserad medicin förbjuden i Sverige. Läkemedlet Sativex godkändes redan 2012 för MS-sjuka personer, och läkare som ansökt och fått licens kan i vissa fall få tillstånd att skriva ut Marinol, vilket dock inte skett innan de två patienter som fick det utskrivet i februari 2017. Dessa läkemedel är dock mycket begränsade till ett fåtal grupper, och många patienter som sägs vara i behov av läkemedlet får det inte även om fler patienter än tidigare har fått cannabispreparat utskrivet under 2017. Ett antal läkare har tidigare ansökt om att få använda Bedrocan, ett läkemedel ämnat åt patienter med långvarig smärtproblematik, den är dock svår att få tag på i Sverige men används i bland annat Finland, Holland, Tyskland och Italien.

Vad som också är omdiskuterat är cannabisolja som vid ett flertal tillfällen använts som behandling mot (bland annat) cancertumörer, och som vid ett flertal fall sägs ha krympt elakartade cancertumörer. En utvecklad typ av denna olja är CBD-olja (idag ofta kallad hampaolja), som baseras på industrihampa. I den finns ytterst lite eller ingen THC, ämnet i cannabis som gör brukaren hög. CBD-olja sägs lindra autoimmuna och neurodegenerativa sjukdomar samtidigt som det saknar flera av de skadliga effekterna som THC kan föra med sig. WHO har efter en lång tids överläggning och utredning dragit slutsatsen att CBD är en användbar behandling, inte minst för epilepsi och palliativ vård samt helt saknar risk för missbruk.

Redan på 1980-talet visade forskning hur kroppen har ett endocannabinoidsystem som behandlar THC och andra cannabinoider, tillsammans med olika cannabinoidreceptorer i hela kroppen som utnyttjar dem. Tillsammans ger dessa två naturliga system kroppen möjlighet att dra nytta av cannabinoiderna som finns i cannabis, varav några inte finns någon annanstans i naturen. Endocannabinoidsystemet reglerar många biologiska funktioner: aptit, matintag, motorbeteende, reproduktion och flera andra funktioner. Därför har växten en så stor terapeutisk potential. Studier hos möss och råttor har visat att cannabinoider bidrar till att hämma tumörtillväxt genom att orsaka celledöd, blockera celltillväxt och utveckling av blodkärl som behövs av tumörer för att växa större. Laboratorie- och djurstudier har pågått för att visa att cannabinoider kan döda cancerceller samtidigt som de skyddar normala celler. Studier har visat att det är effektivt mot bland annat hjärncancer (Sofia Torres, 2011) (M Guzmán, 2006) (M. van der Stelt, 2001) (Paola Massi, 2004), bröstcancer (McAllister SD, 2012) (Alessia Ligresti, 2006) (María M Caffarel, 2010) (Luciano De Petrocellis, 1998), lungcancer (A Preet, 2008) (Preet A, 2010) (Ramer R, 2011), prostatacancer (Bianco, 2012) (Mimeault M, 2003) (De Petrocellis L, 2013), leukemi (Jia W, 2006) (Kristin Gustafsson, 2006) (Sander, 2008), levercancer (Vara D, 2011), bukspottkörtelcancer (Arkaitz Carracedo, 2006) och muncancer (Whyte DA, 2010) och fungerar bra som komplement till behandlingar med kemoterapi.

Det är omoraliskt av en nation att inte erbjuda sjuka människor ett läkemedel som är väl beprövat och erkänt som ett fungerande preparat om sådana finns tillgängliga. Extra illa är det när samhället förbjuder dessa förhållandevis svaga preparat samtidigt som man erbjuder patienter farliga och tunga preparat som opiater eller bensodiazepiner. Med en välkontrollerad och receptbelagd utskrivning av cannabis- eller hampapreparat, efter att personer med rätt kompetens utrett dess verkan, kan sjuka människor erbjudas en säker och effektiv lindring mot sin sjukdom. Att som flera skeptiker inte lita på att utbildade läkare kan avgöra när en sorts läkemedel är bästa medicinen för en patient är problematiskt och i sig inte något som behövande patienter ska behöva lastas för. Patienter med detta behov bör kunna få sin medicin utan att välja mellan att begå en kriminell handling och att få en förhållandevis verkningslös eller plågsam behandling som dessutom inte är särskilt bra för hälsan. Det råkar dessutom vara så att möjligheten för människor i behov av den här sortens läkemedel att också få den inte ökar antalet unga som testat växten som drog, enligt en amerikansk befolkningsstudie.

Svensk lag bör vara tydlig i dessa frågor, då sjuka människor har fängslats eller belagts med böter enbart för att de önskat lindra sin sjukdom. Regeringen bör säkerställa att behövande patienter kan få en receptbelagd utskrivning av cannabispreparat för medicinskt bruk (exempelvis i pillerform) samt tillsätta en utredning för att se vilka konsekvenser som följer dessa utskrivningar.

Satsning på svensk forskning kring cannabis- och hampabaserat läkemedel

Det är redan välkänt att cannabis har antiinflammatoriska, neuroprotektiva och anti-psykotiska effekter. Det finns således en gedigen samling vetenskapliga studier som visar på behovet av tillgången till medicinsk marijuana men som följd av att marijuonaväxter har olika nivåer av aktiva kemikalier kan det vara svårt att förutspå effekten hos olika patienter, varför mer forskning på detta område krävs. Den tidigare i motionen hänvisade studien som publicerats av BGU-forskare visar på en övertygelse om att användningen av cannabis kan minska användningen av andra receptbelagda läkemedel (inklusive opioider). BGU-forskarna uppmanar dock till vidare forskning i medicinsk marijuana, inte minst avseende den åldrande befolkningen.

Forskning och vetenskap ska i huvudsak avgöra vilka mediciner som ska finnas tillgängliga för patienter i behov av medicinering, och det ska då också vara en självklarhet att det minst skadliga preparatet används. Det pågår enligt Folkhälso-myndigheten forskning för att hitta nya effektiva och säkra läkemedel som på olika sätt påverkar samma system i kroppen som cannabis, dock saknas forskning kring utvecklingen av den växt som man vet redan idag kan hjälpa svårt sjuka. Syntetiska cannabinoider har dock till skillnad från naturliga orsakat bland annat akut psykos, panikattacker, hjärtklappning, förhöjt blodtryck, kräkningar, kramper och till och med dödsfall.

Precis som att sjukvården ska erbjuda patienter den vård och de läkemedel de är i behov av måste samhället också kunna skilja mellan att använda preparat inom läkekonsten och som en illegal drog. Det ska alltid ske en noggrann kontroll så att alla preparat som används inom sjukvården inte används till något annat än vad det är avsett att användas till. Utskrivna läkemedel får helt enkelt inte överanvändas, kombineras

felaktigt eller råka hamna i fel händer. Vad som idag saknas är inte bara möjligheten för vanliga människor att få tillgång till läkemedel som faktiskt fungerar för många människor, det saknas även tillräcklig forskning på området. Inte minst när det kommer till smärtstillande preparat finns det idag en lång rad olika substanser som orsakar och har orsakat lidande, trots att de varit till för att lindra smärta eller neurologiska problem. I flera länder använder man sig som bekant av cannabis- och hampabaserade preparat, vilket också anses fungera bättre för många patienter samtidigt som de medicinska effekterna är mer skonsamma än andra preparat. Missbruksfrekvensen är i jämförelse med andra preparat förhållandevis låg, och de skadliga effekterna blir inte alls så dramatiska som när patienter använder sig av tyngre preparat.

Det har förekommit tidiga kliniska prövningar av cannabinoider i behandling av cancer hos människor, men så här långt har studierna främst skett på djur och i laboratorier. Som följd av flera forskningsresultat har amerikanska National Cancer Institute bland annat gått ut med informationen om att marijuana har dödat och kan döda vissa cancerceller, vilket som bekant också är belagt genom ett antal labbstudier som rapporterat att THC och andra cannabinoider som CBD har lyckats sänka hastigheten av cancercellers tillväxt samt helt och hållet dödat vissa typer av cancerceller. Djurstudier har även visat hur cannabinoider i vissa fall skyddat friska celler. I juli 2017 inleddes den första långtidsstudien i USA som undersöker om medicinsk cannabis minskar användandet av opiater hos vuxna personer med kronisk smärta. Studien, som genomförs av Albert Einstein College of Medicine och Montefiore Health System, finansieras av National Institute on Drug Abuse och ska avslutas den 30 juni 2022.

Det som framkommit bör vara tillräckligt för regeringen att agera och möjliggöra för att verka för ytterligare svensk forskning kring området. Regeringen bör återkomma med förslag för att utveckla svensk forskning kring cannabis- och hampabaserade läkemedel.

Markus Wiechel (SD)

Lars Andersson (SD)

Roger Richthoff (SD)