



Plenarhandling

B8-0071/2019

16.1.2019

FÖRSLAG TILL RESOLUTION

till följd av frågan för muntligt besvarande B8-0001/2019

i enlighet med artikel 128.5 i arbetsordningen

om användning av cannabis för medicinska ändamål
(2018/2775(RSP))

**Dubravka Šuica, Guillaume Balas, Urszula Krupa, Catherine Bearder,
Estefanía Torres Martínez, Martin Häusling, Piernicola Pedicini**
för utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet

Europaparlamentets resolution om användning av cannabis för medicinska ändamål (2018/2775(RSP))

Europaparlamentet utfärdar denna resolution

- med beaktande av artikel 168 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF-fördraget),
- med beaktande av frågan till kommissionen om användning av cannabis för medicinska ändamål (O-000122/2018 – B8-0001/2019),
- med beaktande av artiklarna 128.5 och 123.2 i arbetsordningen, och av följande skäl:
 - A. Cannabisplantan består av över 480 föreningar, bland annat över 100 cannabinoider som består av både psykoaktiva och icke-psykoaktiva föreningar. Många av de föreningar som ingår i cannabisplantan är unika för cannabis.
 - B. D9-tetrahydrocannabinol (THC) och cannabidiol (CBD) är de mest kända cannabinoiderna som identifierats i cannabis. THC utgör det huvudsakliga psykoaktiva och beroendeframkallande ämnet medan CBD inte har rusframkallande eller beroendeframkallande egenskaper.
 - C. Många andra cannabinoider i cannabisplantan, t.ex. cannabikromen, cannabinol, cannabidiolsyra, cannabigerol och tetrahydrocannabivarin, kan ha nervskyddande effekter, bidra till att lindra vissa symtom hos patienter, såsom kronisk smärta, inflammation och bakterieinfektioner samt stimulera benväxt.
 - D. Produkter som härrör från cannabis och som används för medicinska ändamål kallas allmänt ”medicinsk cannabis”. Denna term saknar i stor utsträckning en rättslig definition och den är fortfarande oklar och öppen för tolkningar. Det bör göras åtskillnad mellan termen ”medicinsk cannabis” och cannabisbaserade läkemedel som har genomgått kliniska prövningar och godkänts enligt lagstiftningen.
 - E. I FN:s konventioner och i folkrätten finns inga hinder för att använda cannabis eller cannabisbaserade produkter för behandling av specifika sjukdomstillstånd.
 - F. Det råder stora skillnader mellan medlemsstaternas lagstiftning om cannabis, inklusive lagstiftningen om cannabis för medicinska ändamål, till exempel om högsta tillåtna halter av THC- och CBD-koncentrationer. Detta kan medföra svårigheter för länder som tillämpar en mer försiktig strategi.
 - G. Ingen medlemsstat tillåter rökning av cannabis för medicinska ändamål eller hemodling av cannabis för medicinska ändamål.
 - H. Det politiska klimatet i EU och i resten av världen håller på att förändras i fråga om medicinsk cannabis. Det förekommer fortfarande missförstånd om de olika användningsområdena för cannabis, till och med hos nationella myndigheter. Legaliseringen av cannabis för rekreationellt bruk förväxlas ofta med behovet att

erbjuda alla patienter som behöver cannabis för medicinska ändamål säker och laglig tillgång till cannabis.

- I. Cannabisbruk kan allmänt sett vara beroendeframkallande och en orsak till betydande sociala och hälsomässiga problem. Därför är det fortfarande nödvändigt att förebygga beroende samt övervaka och kontrollera olagliga metoder, framför allt om medicinsk cannabis ska börja användas i större skala.
- J. Sedan juni 2018 har inga cannabisbaserade läkemedel godkänts via Europeiska läkemedelsmyndighetens (EMA) förfarande för centraliserat godkännande, och endast en sådan produkt höll då på att genomgå förfarandet.
- K. Endast ett cannabisbaserat läkemedel har godkänts genom förfarandet för ömsesidigt erkännande och erhållit försäljningstillstånd i 17 medlemsstater för behandling av spasticitet till följd av multipel skleros.
- L. En genomgång av befintlig vetenskaplig litteratur om användning av cannabis inom medicinen ger övertygande eller konkreta belägg dels för att cannabis och cannabinoider har terapeutiska effekter, bland annat vid behandling av kronisk smärta hos vuxna (till exempel i samband med cancersjukdomar), som antiemetika vid behandling av illamående och kräkningar vid cytostatikabehandling, eller för att förbättra patientrapporterade spasticitetssymtom till följd av multipel skleros, dels för att cannabis och cannabinoider är effektiva vid behandling av patienter med ångest, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) och depression.
- M. Det finns bevis för att cannabis eller cannabinoider kan vara effektiva för att förbättra aptiten och motverka viktninskning i samband med hiv/aids, mildra symtomen på psykiska sjukdomar, såsom psykos eller Tourettes syndrom, lindra symtomen på epilepsi, men även Alzheimers sjukdom, artrit, astma, cancer, Crohns sjukdom och glaukom, liksom för att cannabis eller cannabinoider bidrar till att minska risken för fetma och diabetes samt lindra menstruationssmärter.
- N. Officiella uppgifter om forskning och finansiering av forskning om medicinsk cannabis är knapphändiga. Forskning om medicinsk cannabis har inte fått något direktstöd inom det pågående forskningsprogrammet i EU, och samordningen av forskningsprojekt om medicinsk cannabis har varit begränsad i medlemsstaterna.
- O. När genomförandet av EU:s narkotikastrategi 2013–2020 utvärderades framgick det att många aktörer hade noterat bristen på diskussion om de senaste tendenserna inom cannabispolitiken. Denna fråga var en av de mest uppmärksammade när man undersökte huruvida det fanns frågor som inte omfattades av strategin.
- P. Det finns inget enhetligt standardiseringssystem för märkning och etikettering av läkemedel som innehåller THC, CBD och andra cannabinoider som finns i cannabisplantan.
- Q. I EU:s medlemsstater finns det begränsat med eller saknas det trovärdig information för sjukvårdspersonal, läkarstudenter, läkare, farmaceuter och psykiatriker etc. om effekterna av läkemedel som innehåller THC och CBD, och det råder också brist på

information och varningsmeddelanden för ungdomar och kvinnor som planerar att skaffa barn.

- R. Det finns inga bestämmelser inom unionen om utsläppande av cannabisbaserade läkemedel på marknaden.
1. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och nationella myndigheter att samarbeta för att ta fram en rättslig definition av medicinsk cannabis och göra tydlig åtskillnad mellan dels de cannabisbaserade läkemedel som EMA eller andra tillsynsorgan har godkänt, dels medicinsk cannabis som inte har stöd i kliniska prövningar och andra användningsområden för cannabis (exempelvis rekreationellt eller industriellt bruk).
 2. Europaparlamentet anser att forskningen om de potentiella fördelarna med läkemedel som härrör från cannabis och om cannabis i allmänhet har varit underfinansierad och bör åtgärdas på lämpligt sätt inom nästa ramprogram för forskning (nionde ramprogrammet) och nationella forskningsprogram, för att bland annat utforska möjliga användningsområden för THC, CBD och andra cannabinoider för medicinsk behandling samt deras effekter på människokroppen, inbegripet lärdomar som dragits av de erfarenheter som finns om off label-förskrivning av cannabis.
 3. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ta itu med de lagstiftningsmässiga, finansiella och kulturella hinder som hämmar vetenskaplig forskning om användning av cannabis för medicinska ändamål och forskning om cannabis generellt. Parlamentet uppmanar dessutom kommissionen och medlemsstaterna att fastställa villkoren för att möjliggöra trovärdig och oberoende vetenskaplig forskning utgående från ett omfattande material om användning av cannabis för medicinska ändamål.
 4. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att fastställa prioriterade områden för forskning om cannabis för medicinska ändamål, i samförstånd med behöriga myndigheter och genom att utnyttja banbrytande forskning i andra länder samt fokusera på de områden som kan ge det största mervärdet.
 5. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att utöka forskningen och uppmuntra nyskapande när det gäller projekt som avser användning av cannabis för medicinska ändamål.
 6. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att utarbeta en omfattande strategi för att säkerställa högsta standarder för oberoende forskning, utveckling, godkännande, saluföring och säkerhetsövervakning samt för att förhindra missbruk av produkter som härrör från cannabis. Parlamentet betonar behovet av standardisering och harmonisering av produkter som innehåller cannabisbaserade läkemedel.
 7. Europaparlamentet betonar vikten av nära samarbete och samordning med Världshälsoorganisationen (WHO) i samband med ytterligare EU-initiativ på området för medicinsk cannabis.
 8. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att inrätta ett nätverk som skulle föra samman både EMA, Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EMCDDA), ansvariga nationella myndigheter och

patientorganisationer, civilsamhället, arbetsmarknadens parter, konsumentorganisationer, hälso- och sjukvårdspersonal och icke-statliga organisationer samt andra relevanta aktörer för att säkerställa att strategin för cannabisbaserade läkemedel genomförs på ett effektivt sätt.

9. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att se till att sjukvårdspersonal ges adekvat medicinsk utbildning och att främja ökad kunskap om medicinsk cannabis, utgående från oberoende och bred forskning. Parlamentet uppmanar dessutom medlemsstaterna att tillåta läkare att fritt använda sitt yrkesmässiga omdöme för att förskriva enligt lagstiftningen godkända cannabisbaserade läkemedel till patienter med relevanta åkommor, samt ge farmaceuter rätt att lagligen lämna ut sådana produkter mot recept. Parlamentet betonar behovet av utbildning och tillgång till litteratur om resultaten av oberoende vetenskaplig forskning för all sjukvårdspersonal såsom läkarstudenter, läkare och farmaceuter.
10. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att samarbeta med medlemsstaterna för att förbättra lika tillgång till cannabisbaserade läkemedel och, där det är tillåtet, säkerställa att läkemedel som är effektiva vid behandling av specifika sjukdomar omfattas av sjukförsäkringssystemet på samma sätt som andra läkemedel. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att ge patienterna möjlighet att välja mellan olika typer av cannabisbaserade läkemedel på ett säkert och jämlikt sätt, samtidigt som patienterna bistås av specialiserade läkare under sin behandling.
11. I syfte att säkerställa patienternas tillgång till rätt behandling – vilken varierar från fall till fall och tillgodoser de individuella behoven hos patienter med en eller flera sjukdomar – framhåller Europaparlamentet att man måste se till att patienterna ges omfattande information om alla egenskaper hos de växtstammar som används i det ordinerade läkemedlet. Parlamentet konstaterar att sådan information skulle ge patienterna ökat egenansvar samt sjukvårdspersonal möjlighet att förskriva läkemedel och motsvarande behandling på ett sådant sätt att hänsyn tas till patientens alla olika behov.
12. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att ompröva sin relevanta lagstiftning om användning av cannabisbaserade läkemedel när det inom vetenskaplig forskning finns belägg för att ordinarie, icke-beroendeframkallande läkemedel inte kan ge samma positiva effekt.
13. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att säkerställa tillräcklig tillgång till cannabisbaserade läkemedel för att tillgodose de verkliga behoven, antingen genom produktion enligt medicinska standarder i medlemsstaterna eller eventuellt genom import som uppfyller de nationella kraven på cannabisbaserade läkemedel.
14. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att samarbeta med medlemsstaterna för att se till att säker och kontrollerad cannabis som används för medicinska ändamål endast kan härröra från cannabisprodukter som har genomgått kliniska prövningar, lagstadgad bedömning och lagstadgat godkännande.
15. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen att säkerställa att forskning om medicinsk cannabis och dess användning i EU på inget sätt gynnar kriminella narkotikanätverk eller deras utbredning.

16. Europaparlamentet understryker att en omfattande och evidensbaserad reglering av cannabisbaserade läkemedel skulle generera ytterligare resurser för de offentliga myndigheterna, begränsa den svarta marknaden, säkerställa produktkvalitet och korrekt märkning för att bidra till att kontrollera försäljningsställen, begränsa tillgången till detta ämne för minderåriga samt garantera patienterna rättssäkerhet och säker tillgång till cannabis för medicinsk användning som inbegriper särskilda försiktighetsåtgärder för ungdomar och gravida kvinnor.
17. Europaparlamentet betonar att strikt förebyggande av beroende bland minderåriga och sårbara grupper alltid måste ingå i alla regelverk.
18. Europaparlamentet uppdrar åt talmannen att översända denna resolution till kommissionen.