

Svensk  
kortad version

Cressida de Witte

# Ordinerad otydlighet: Medicinsk cannabis i Europa

MELLAN EVIDENS OCH  
KOMMERSIELLA INTRESSEN

VARKOTIKA  
POLITISKT  
CENTER



Denna rapport är skriven av **Cressida de Witte**, biträdande sekreterare vid World Federation Against Drugs (WFAD). Hon har en masterexamen i globala studier från Göteborgs universitet och arbetar med drogförebyggande arbete, narkotikapolitik och civilsamhällesengagemang på internationell nivå. De åsikter som uttrycks är författarens egna och återspeglar inte nödvändigtvis NPC:s. Rapporten färdigställdes i slutet av 2025; regulatoriska ändringar som införts efter detta datum återspeglas inte i dess slutsatser. Publiceringen möjliggjordes med ekonomiskt stöd från **Stiftelsen Ansvar för Framtiden**.

**Narkotikapolitiskt Center** är ett nätverk bestående av ett flertal ideella organisationer som vill se en restriktiv och human narkotikapolitik.

**Layout:** Pierre Andersson

**Omslagsfoto:** Adobe Stock

**Publicationsår:** 2026

# Innehåll

Förord .....	4
Definition av medicinsk cannabis .....	7
Reglering av medicinsk cannabis och regionala definitioner .....	9
Medicinsk cannabis i EU:s medlemsstater .....	12
En djupdykning .....	13
Nederländerna .....	13
Tyskland .....	15
Italien .....	17
Portugal .....	19
Malta .....	21
Danmark .....	23
Frankrike .....	24
Spanien .....	26
Cannabisindustrin och dess syn på medicinsk cannabis i Europa .....	27
Exportinriktade producenter .....	27
Aktörer på två marknader .....	28
Avslutande kommentarer .....	29
Källor .....	31

# Förord

Intresset för och produktionen av så kallad “medicinsk cannabis” har ökat kraftigt under de senaste åren och blivit allt svårare att överblicka. Utvecklingen har gått hand i hand med en snabbt växande marknad för cannabis- och CBD-relaterade produkter.

I takt med att flera länder och delstater legaliserat cannabis har en laglig plattform skapats för att utveckla och marknadsföra en bredd av produkter – från läkemedel och hälsoprodukter till rusgivande preparat. **Detta har lett till ökade investeringar och ett växande kommersiellt intresse, samtidigt som utvecklingen utmanar befintlig lagstiftning både nationellt och inom EU.** För den som försöker förstå området framstår det ofta som en djungel.

Än mer förvirrande blir det då begreppet ”medicinsk cannabis” används frekvent, men utan en tydlig eller gemensam definition. Det kan avse allt från godkända, evidensbaserade läkemedel till cannabisprodukter som saknar vetenskapligt stöd.

**En otydlighet som bidrar till att sudda ut gränsen mellan medicinsk behandling och kommersiell försäljning och som försvårar både tillsyn och utformandet av lagstiftning.**

Utvecklingen sker inte i ett vakuum. I takt med att marknaden för cannabisbaserade produkter vuxit har också kommersiella intressen fått ett större inflytande. Erfarenheter, särskilt från Nordamerika, visar att otydligt reglerade system för bred förskrivning av medicinsk cannabis kan fungera som en dörröppnare till legalisering för rekreationellt bruk. Samtidigt visar lärdomar från andra områden, inte minst tobakspolitiken, att folkhälsan riskerar att få stå tillbaka när starka ekonomiska intressen påverkar hur produkter utvecklas och regleras.

Mot denna bakgrund är det märkligt att cannabisbaserade läkemedel ofta behandlas annorlunda än andra läkemedel, även andra narkotikaklassade preparat. För dessa är det självklart att krav på evidens, tydliga indikationer, godkännande från myndigheter och läkarförskrivning ska vara konsekventa och strikta. När det gäller cannabis tenderar dessa principer däremot att luckras upp.

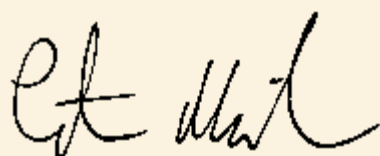
För att belysa denna problematik har NPC tagit fram rapporten [Prescribed Ambiguity: Medical Cannabis in Europe](#) (2026). Utifrån denna rapport har vi sedan gjort en kortare version på svenska – och det är denna du nu läser. För en mer fördjupad genomgång och analys hänvisar vi dock till originalrapporten.

Rapporterna beskriver hur medical eller medicinal cannabis definieras, regleras och tillämpas i olika europeiska länder och synliggör ett otydligt och inkonsekvent regelverk. **Snabb produktutveckling, otydliga definitioner och olika nationella tolkningar har skapat gråzoner där det ofta är oklart vad som ska betraktas som läkemedel, konsumentprodukt eller narkotika.** Det gör det svårt för myndigheter att tillämpa regelverk, för företag att veta vad som är tillåtet och för konsumenter att förstå vilka produkter som är lagliga och medicinskt motiverade att använda.

I ett bredare europeiskt sammanhang är utvecklingen långt ifrån entydig. Vissa länder ger större utrymme åt kommersiella och politiska intressen, medan andra, däribland Sverige, låter folkhälsan stå i fokus. Det finns också exempel på länder som efter negativa erfarenheter av ett alltför tillåtande regelverk har valt att strama åt det igen. Narkotikapolitiken är därmed inte förutbestämd, utan formas genom aktiva val och prioriteringar.

Samtidigt pågår flera processer på EU-nivå för att tydliggöra och harmonisera regelverken, bland annat kring användningen av CBD i kosmetika och skönhetsprodukter, hanteringen av jordbrukshampa och gränsdragningen mot läkemedels- och narkotikalagstiftning. **Det visar både behovet av och svårigheten i att skapa rättssäkra och folkhälsoinriktade regler på ett område där marknaden utvecklas snabbt och kommersiella intressen är starka.**

Denna rapport är, som nämnts ovan, en förkortad version av rapporten *Prescribed Ambiguity: Medical Cannabis in Europe*. Syftet med båda rapporterna är att bidra till en mer balanserad och kunskapsbaserad diskussion och en utveckling där krav på evidens och regler kring förskrivning gäller lika för alla substanser. En utveckling där medicinska beslut inte formas av marknaden eller en vinstdrivande industri – utan där folkhälsan får stå i centrum.



Stockholm, april 2026  
Peter Moilanen  
Chef för Narkotikapolitiskt Center

## FÖRKORTNINGAR

<b>AEMPS</b>	Spanska läkemedels- och hälsomyndigheten
<b>AIDS</b>	förvärvat immunbristsyndrom
<b>ANSM</b>	Franska nationella myndigheten för läkemedel och hälsoproduktsäkerhet
<b>BfArM</b>	Förbundsinstitutet för läkemedel och medicintekniska produkter (Tyskland)
<b>BMC</b>	Byrån för medicinsk cannabis (Nederländerna)
<b>BtMG</b>	Tysk narkotikalag
<b>CBD</b>	Cannabidiol
<b>CBG</b>	Cannabigerol
<b>CIBG</b>	Verkställande organ för ministeriet för hälsa, välfärd och idrott (Nederländerna)
<b>EU-domstolen</b>	Europeiska unionens domstol
<b>EMA</b>	Europeiska läkemedelsmyndigheten
<b>EMCDDA</b>	Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (även känt som Europeiska narkotikabyrån – EUDA sedan 2024)
<b>EU</b>	Europeiska unionen
<b>EU-GDP</b>	God distributionssed
<b>EU-GMP</b>	God tillverknings sed
<b>GACP</b>	God jordbruks- och insamlings sed
<b>HIV</b>	humant immunbristvirus
<b>IGJ</b>	Inspektionen för hälso- och ungdomsvård (Nederländerna) INFAMRED – Den nationella myndigheten för läkemedel och hälsoprodukter (Portugal)
<b>INCB</b>	Internationella narkotikakontrollstyrelsen
<b>INFARMED</b>	Nationella myndigheten för läkemedel och hälsoprodukter (Portugal)
<b>MedCanG</b>	Medizinal Cannabisgesetz (tysk lag om medicinsk cannabis)
<b>MMA</b>	Maltas läkemedelsmyndighet
<b>THC</b>	Tetrahydrocannabinol
<b>UK</b>	Storbritannien
<b>FN</b>	Förenta nationerna
<b>WHO</b>	Världshälsoorganisationen

# Definition av medicinsk cannabis

Begreppet medicinsk cannabis har ingen tydlig och gemensam definition. Det används på olika sätt i olika sammanhang, vilket ofta skapar förvirring i debatt och politik. Enligt källor som Britannica Encyclopaedia och US National Institutes of Health (NIH) handlar medicinsk cannabis i bred mening om att använda cannabisplantan eller extrakt från den för att behandla symtom vid sjukdom eller andra medicinska tillstånd.

Samtidigt är forskningsläget begränsat. För vissa tillstånd finns stöd för nytta, särskilt vid Lennox–Gastauts syndrom och Dravets syndrom (Silvino, Floriano, & Bernardo, 2022). Det finns också stöd för behandling av spasticitet vid multipel skleros samt för illamående och kräkningar vid kemoterapi. För flera andra tillstånd som ofta nämns i debatten, till exempel Tourettes syndrom, glaukom och andra former av epilepsi, är stödet däremot svagt eller otillräckligt (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2017).

I den allmänna och politiska debatten används begreppet ofta brett och otydligt.

Det kan syfta på olika produkter och olika sätt att använda cannabis. Att definiera vad som menas är viktigt viktigt, eftersom skillnaderna mellan dem påverkar både regleringen och användningen i vården.

**”I den allmänna och politiska debatten används begreppet ofta brett och otydligt. Det kan syfta på olika produkter och olika sätt att använda cannabis.”**

## **Skillnaden mellan medicinsk cannabis och industrihampa**

Det finns en tydlig skillnad mellan medicinsk cannabis och industrihampa. Medicinska cannabisväxter odlas under kontrollerade former och innehåller höga halter av

THC (över 0,3 %). Hampa odlas däremot för industriellt bruk, exempelvis till fiber, frön och olja, och innehåller mindre än 0,3 % THC. Hampa kan samtidigt vara rik på CBD, som används i olika konsumentprodukter (Malabadi, Kolkar, Chalannavar, & Baijnath, 2023).

### **Cannabisindustrins definitioner**

Cannabisindustrin använder en delvis egen terminologi. Cannabinoidbaserad medicin beskrivs där som produkter som saknar godkännande för försäljning, men ändå förskrivs inom vården eller bereds av apotek som icke-godkända läkemedel. Med medicinsk cannabis avses i stället ett bredare samlingsbegrepp för alla cannabinoidbaserade terapeutiska produkter. Dessutom används begreppet farmaceutisk cannabis för färdiga, godkända produkter som har genomgått fullständiga kliniska prövningar, såsom Epidiolex och Sativex. Denna begreppsanvändning kan skapa förvirring, eftersom samma produkter i andra sammanhang, till exempel inom EU, ofta räknas in under samlingsbegreppet medicinsk cannabis.

I denna rapport används medicinsk cannabis som ett samlingsbegrepp, men termen cannabinoidbaserade läkemedel används för att tydligt skilja mellan godkända läkemedel och andra cannabisbaserade produkter.

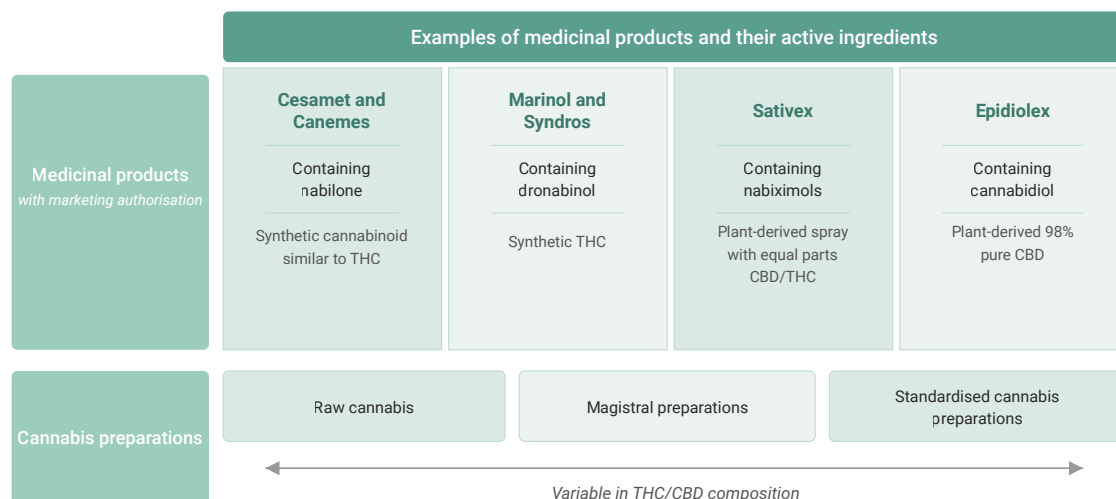
# Reglering av medicinsk cannabis och regionala definitioner

## Allmänna bestämmelser

I 1961 års enhetskonvention om narkotiska preparat klassificerades cannabis i bilaga IV, bland ämnen som ansågs särskilt skadliga och ha liten eller ingen medicinsk nytta. År 2020 beslutade dock FN:s medlemsstater, efter rekommendation från Världshälsoorganisationen (WHO), att flytta cannabis till bilaga I. Därmed erkänns cannabis möjliga medicinska och vetenskapliga användning, medan icke-medicinsk och icke-vetenskaplig användning fortsatt är förbjuden (Förenta nationerna, 2020).

## Europeiska unionen

EU är bundet av FN:s enhetskonvention om narkotiska medel från 1961, som är den internationella rättsliga grunden för narkotikakontroll. Samtidigt regleras godkända läkemedel inom EU av direktiv 2001/83/EG och dess ändringar, som ställer krav på säkerhet, effekt och kvalitet.



Figur 1 – Cannabis och cannabinoider som används för medicinska ändamål – en bred typologi (EMCDDA)

EU skiljer mellan godkända cannabinoidbaserade läkemedel och andra cannabisberedningar som tillgängliggörs genom nationella regelverk (se figur 1). Godkända läkemedel prövas centralt och kan marknadsföras och förskrivas i medlemsstaterna utifrån sina godkända indikationer och doseringar (Lipnik-Štangelj & Razinger, 2020). Andra cannabisberedningar tillverkas däremot av apotekare enligt nationella bestämmelser för enskilda patienter (EMCDDA, 2023).

Medlemsstaterna har stor frihet i hur cannabispolitiken tolkas och genomförs. Det har lett till en fragmenterad situation inom EU, med olika definitioner, regelverk och former för tillgång till medicinsk cannabis, ibland även i form av torkade växtdelar, som blommor (Kohut, 2021).

## EU-GODKÄNDA

De cannabinoidbaserade läkemedel som godkänts av Europeiska läkemedelsmyndigheten omfattar dronabinol, nabilon, Sativex och Epidiolex, för exempelvis illamående vid kemoterapi, spasticitet vid multipel skleros och vissa svåra epilepsisyndrom.

(EMCDDA, 2018).

Mot denna bakgrund antog Europaparlamentet den 13 februari 2019 en resolution om användning av cannabis för medicinska ändamål (2018/2775(RSP)). Där konstaterades att FN-konventionerna och internationell rätt inte hindrar medicinsk användning av cannabis eller cannabisbaserade produkter för vissa medicinska tillstånd (Europaparlamentet, 2019, s. 1). Samtidigt betonades behovet av tydligare begrepp och en klarare åtskillnad mellan medicinsk cannabis och godkända cannabinoidbaserade läkemedel. Euro-

parlamentet uppmanade också EU-kommissionen och medlemsstaterna att främja forskning, utveckla en samordnad strategi, säkerställa kvalitet och märkning, skydda minderåriga och stärka rättssäkerheten för patienter.

I takt med att CBD-produkter blivit vanligare har frågan fått större betydelse. WHO:s expertkommitté för läkemedelsberoende har bedömt att CBD inte omfattas av internationell narkotikakontroll, och EU-domstolen har slagit fast att cannabidiol som utvinns ur cannabisväxten inte ska betraktas som narkotika enligt 1961 års konvention (EMCDDA, 2020).

## Odling

1961 års enhetskonvention tillåter odling av cannabis för medicinska och vetenskapliga ändamål, men bara under kontrollerade former och i enlighet med FN-konventionerna och WHO:s riktlinjer (Ferreira de Oliveira e Silva & Nabas Figueiredo, 2023, s. 93). Varje land måste därför ha ett kontrollsystem och en ansvarig myndighet som övervakar produktion och inköp.

Flera EU-länder har infört statligt reglerade odlingssystem med licensierade producenter under nationell tillsyn. Samtidigt skiljer sig systemen åt mellan länderna. Det visar att definitionen av medicinsk cannabis inte enbart bygger på vetenskapliga bedömningar, utan också formas av nationell narkotikapolitik, reglering och avsedd användning (Lipnik-Štangelj & Razinger, 2020).

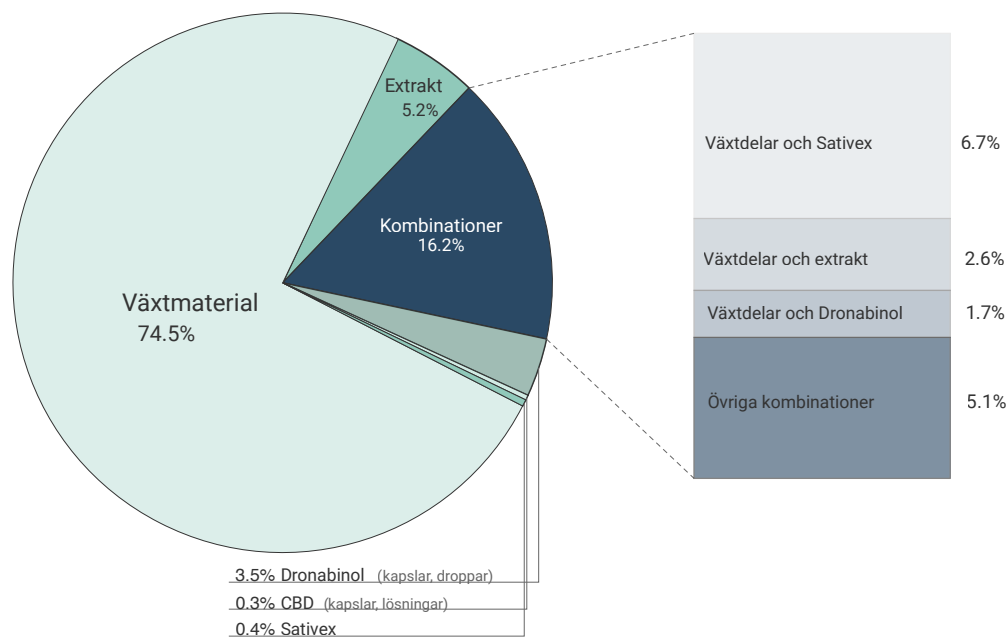
## Utvecklingen av nationella strategier

Det växande intresset för medicinsk användning har fått många medlemsstater att införa nationella regelverk för produktion, distribution och tillgång till cannabisprodukter (Ferreira de Oliveira e Silva & Nabas Figueiredo, 2023).

Samtidigt har det kommersiella intresset för andra cannabisderivat ökat, särskilt för cannabidiol (CBD), delta-8 och hexahydrocannabinol (HHC). Dessa produkter faller ofta utanför narkotikalagstiftningen och säljs som kosttillskott, e-cigarett, kosmetika eller andra hälsoprodukter, beroende på hur de är sammansatta och för vilken användning. Vissa marknadsförs med fokus på hälsa och välbefinnande, medan andra tydligt riktar sig till vuxenmarknaden genom att efterlikna olagliga cannabisprodukter.

Utvecklingen har gjort att cannabisextrakt nu säljs som till exempel livsmedel, kosmetika och läkemedel. Eftersom dessa produkter omfattas av olika regler har det uppstått juridiska gråzoner, särskilt när produkter med spår av THC säljs utanför reglerade marknader. Det har också skapat oro kring hur produkterna ska klassas, hur de marknadsförs och vilka hälsorisker de kan medföra. Nyare syntetiska cannabinoider som används i icke-medicinskt syfte har dessutom kopplats till större hälsorisker, bland annat på grund av svårbedömda effekter och brist på säkerhetsdata (Lipnik-Štangelj & Razinger, 2020). Att länder reglerar dessa produkter på olika sätt gör dessutom regelverket ännu mer splittrat (Mikolášová, 2025).

Medlemsstaterna ställs inför två olika sätt att organisera området. I den ena modellen kontrollerar ett företag hela kedjan, från odling till färdig produkt. I den andra delas ansvaret mellan olika specialiserade aktörer, från råvaror till färdiga läkemedel (Ferreira de Oliveira e Silva & Nabas Figueiredo, 2023).



Figur 2 – Klassificering av den undersökta patientgruppen. Hundertmark et al., 2025

## Medicinsk cannabis i EU:s medlemsstater

Under årens lopp har många EU-medlemsstater infört olika regelverk för medicinsk cannabis. I den fullständiga rapporten, [Prescribed Ambiguity: Medical Cannabis in Europe](#), finns en genomgång av regelverken i de enskilda länderna.

Flera europeiska länder har legaliserat medicinsk användning av cannabis, inklusive torkad cannabis och torkade växtdelar, inom olika regelverk. Samtidigt är tillförlitliga patientdata fortfarande begränsade, vilket gör det svårt att bedöma vilken effekt regleringen faktiskt har haft.

Underlaget är ännu svagare när det gäller användningen av godkända cannabinoid-baserade läkemedel. De data som finns från Tyskland och Storbritannien visar att sådana läkemedel förskrivs betydligt mer sällan än cannabisblommor, trots att läkemedlen har genomgått en formell godkännandeprocess.

Tyskland använde endast 3,5 % av patienterna uteslutande dronabinol och 0,4 % Sativex, utan cannabisblommor (figur 2) (Hundertmark et al., 2025). I Storbritannien ökade förskrivningarna endast marginellt, med i genomsnitt 0,34 % per år mellan 2013 och 2022, och uppgick till endast 3 483 förskrivningar 2022 (Javid, et al., 2024).

När data väl finns tillgängliga visar de också ofta att gränsen mellan medicinska och icke-medicinska marknader är otydlig. Det tyder på att dessa marknader i praktiken kan vara mer sammanlänkade än man först kan tro.

# En djupdykning

För att belysa skillnaderna mellan olika nationella regelverk har vi granskat situationen i ett antal utvalda länder. Urvalet bygger på att länderna antingen har en liberal reglering av medicinsk cannabis, är viktiga producentländer eller nyligen har genomfört, eller aviserat, förändringar i sin politik. Här avses medicinsk cannabis i vid mening, inte cannabinoidbaserade läkemedel.



*Patienternas uttag på apotek har stadigt minskat sedan 2016, då de i stället vänt sig till billigare icke-medicinska kanaler. Foto: Adobe Stock*

## Nederländerna

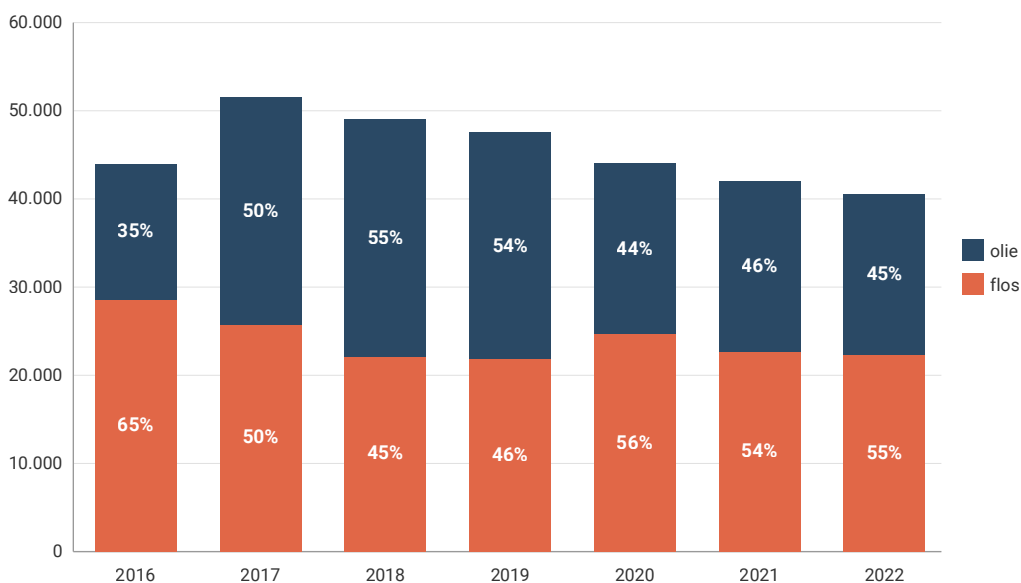
Nederländerna var det första europeiska landet som reglerade medicinsk cannabis, år 2003. Till skillnad från många andra länder har de gjort en tydlig åtskillnad mellan medicinsk cannabis och den tolererade icke-medicinska marknaden som finns i landet (Wallage & Bertens, 2023). För detta inrättades Byrån för medicinsk cannabis (BMC), som ansvarar för hela kedjan från odling till distribution via apotek och som även har kontroll över import, export och innehav (Bureau voor Medicinale Cannabis, n.d.).

### Rättslig och institutionell ram

Medicinsk cannabis är inte registrerad som läkemedel i Nederländerna utan regleras genom opiumlagen. Men trots att medicinsk cannabis varit lagligt tillgänglig sedan 2003 tyder mycket på att de flesta patienter i stället skaffar cannabis utan recept, via den tolererade icke-medicinska marknaden eller genom egen odling. Egen odling tolereras dock bara för icke-medicinska ändamål (Trimbos Instituut, 2025). Data från

2022 visar att 17,6 % av cannabisanvändarna uppgav medicinsk användning, men 94,3 % av dem skaffade cannabis utan recept. Endast 2,8 % fick den enbart på recept och 2,9 % både med och utan recept. Bland medicinska användare var blomma den vanligaste produkten, följt av CBD-olja och THC-olja. Höga kostnader och utebliven ersättning lyfts fram som viktiga förklaringar. Medicinsk cannabis omfattas i regel inte av den nationella sjukförsäkringen, eftersom det vetenskapliga underlaget bedömts som otillräckligt (Zorginstituut Nederland, 2017).

Utlämningsstatistiken visar även på en nedgång över åren (se figur 3). Efter att ha nått en topp 2016 i samband med införandet av cannabisolja har utlämningarna från apoteken minskat stadigt. År 2022 registrerades totalt 41 000 utlämningar, vilket är en minskning med 2,2 % jämfört med föregående år. De flesta recepten kom från allmänläkare (65 %), medan recept från specialister minskade med 7,5 % (SFK, 2023).



Figur 3 – Antal recept per apotek 2016–2022 (SFK)

### Senaste utvecklingen

Från och med den 1 januari 2026 ska BMC sluta kontraktera odlare, där företaget Bedrocan varit den enda producent som tilldelats odlingskontrakt sedan 2003. (Picavet, 2025). De ska heller inte exportera medicinsk cannabis. Nederländska patienter försörjs istället från befintliga lager och vid behov genom upphandling av importerade färdiga produkter.



*I Tyskland erbjuds nu cannabisrecept online på några minuter, med minimal medicinsk bedömning. Foto: Adobe Stock*

## Tyskland

### Rättslig grund (2017–2022)

Tyskland reglerade medicinsk cannabis i mars 2017 och införde ett av de mest liberala regelverken i Europa. BfArM, den myndighet som bland annat ansvarar för tillsyn över läkemedel och vissa medicinska produkter, fick ansvar för tillsyn av odling och distribution. Lagen gjorde det möjligt för alla läkare att förskriva cannabinoidbaserade läkemedel, inklusive torkade blommor, extrakt och syntetiska cannabinoider, utan särskild licens. Ersättning kunde ges inom den allmänna sjukförsäkringen om vissa villkor var uppfyllda, bland annat att sjukdomen bedömdes som allvarlig och att andra behandlingar inte fungerat (Bundesministerium für Gesundheit, 2025a).

Samtidigt var flera centrala begrepp vagt definierade, vilket gav stort tolkningsutrymme och antalet patienter ökade kraftigt, från omkring 40 000 år 2018 till uppskattningsvis 250 000 i april 2024 (cannabusinessplans.eu, 2025b). En observationsstudie från BfArM visade att de flesta recept gällde kronisk smärta och att en tredjedel av patienterna avbröt behandlingen inom ett år på grund av bristande effekt (Haug, 2025).

### Förändringar och suddiga gränser (2024)

I april 2024 flyttades medicinsk cannabis från narkotikalagen till en särskild lag, Medizinal-Cannabisgesetz (MedCanG), samtidigt som icke-medicinsk cannabis halvlegaliserades. Syftet var att skilja områdena åt, men i praktiken blev gränserna mer otydliga.

Odlingen gick över till ett licenssystem, samtidigt som tillsynen lättades (Bundesministerium für Gesundheit, 2025a). Det öppnade för nya aktörer, särskilt digitala plattformar som kunde erbjuda cannabisrecept genom begränsad självrapportering och ofta utan direkt kontakt med läkare (BfArM, n.d.). Fram till juni 2025 uppskattas över 50 000 personer ha använt sådana tjänster (Kowolik, 2025). Kritiker menar att detta i praktiken har skapat en bakdörr till icke-medicinsk användning.

### **Effekter och motstånd**

Efter lagändringarna 2024 ökade importen av medicinsk cannabis kraftigt. År 2021 importerade Tyskland cirka 20,6 ton, medan importen under 2024 steg kraftigt från 8,1 ton till 31,7 ton (BfArM, 2022; rbb24, 2025).

Utvecklingen har mött bred kritik. Läkare har ifrågasatt den medicinska nyttan av cannabisblommor som säljs via onlineplattformar (Haug, 2025), medan patienter med allvarliga eller kroniska sjukdomar rapporterat försämrad tillgång till medicinskt nödvändig cannabis på grund av leveransbrist (Die Spur, 2025). Även aktörer inom den medicinska cannabisbranschen har varnat för att systemet missbrukas för icke-medicinska ändamål (Bedrocan, 2024).

### **Politiskt svar och lagändring (2025)**

Som svar på utvecklingen lade hälsominister Nina Warken fram ett lagförslag i juni 2025 för att bromsa vad hon kallade en ”inflationär ökning av recept” (Suliak, 2025). Regeringen godkände därefter ett ändringsförslag som innebär att recept bara ska kunna ges efter personlig konsultation, att förlängningar ska kräva kvartalsvisa uppföljningar hos samma förskrivare och att postorderförsäljning ska förbjudas, med undantag för apotekens leveranstjänster (Bundesministerium für Gesundheit, 2025b). Förslaget väntar dock fortfarande på parlamentets godkännande, och det politiska stödet är osäkert (Schulze, 2025; Heim, 2025b).



*Italiens inhemska cannabisodling sker på ett unikt sätt under militär övervakning. Foto: iStock*

## Italien

### Rättslig ram

Italien började reglera medicinsk cannabis 2007, när THC och dess derivat erkändes för terapeutiskt bruk. Regelverket utvecklades senare genom bland annat ett ministerdecretet från 2015, som fastställde villkoren för odling, produktion, innehav och användning av cannabis för medicinska ändamål (Cannabiscientia, 2023), samt lag 242/2016, som skiljer mellan industrihampa och cannabis för terapeutiskt bruk (MOCA, n.d.).

Det finns två huvudsakliga vägar för förskrivning (Stevens, 2022; MOCA, n.d.). Privata recept kan skrivas ut av alla läkare men ersätts inte av sjukvården. Offentliga recept kan skrivas ut inom det offentliga hälso- och sjukvårdssystemet för ett begränsat antal tillstånd och kan ge rätt till ersättning. (Brightfield Group, n.d.). Distributionen sker via auktoriserade apotek.

Även om regelverket är nationellt genomförs det regionalt, vilket har lett till skillnader i tillgång och ersättning mellan olika delar av landet (Cannabiscientia, 2023).

### Odling och produkter

Till skillnad från exempelvis Nederländerna och Tyskland har Italien en centraliserad modell för inhemska odling. Den militära anläggningen SCFM i Florens är den enda inhemska odlaren (Opilio & Patania, 2024). Den täcker dock bara en del av efterfrågan och resten måste importeras, främst från Nederländerna och Kanada (Stevens, 2022).

Italien erkänner både godkända cannabinoidbaserade läkemedel, som Sativex – och magistralpreparat framställda av cannabisblommor. Om ett läkemedel är godkänt

utomlands men inte i Italien krävs särskilt importtillstånd med medicinsk motivering (Brightfield Group, n.d.).

### **Senaste utvecklingen**

Under senare år har Italien skärpt sin hållning till CBD och cannabis-light-produkter med låg THC-halt. Dessa produkter hade länge sålts i en rättslig gråzon, ofta formellt som samlarobjekt men i praktiken för både terapeutisk och icke-medicinsk användning (Piscioneri & Balmer, 2024). Med hänvisning till risker kring bland annat kontaminering, interaktioner och bristande konsumentskydd förbjöd Italien därför de flesta CBD- och cannabis-light-produkter i juni 2025, genom att omklassificera dem som narkotika, om de inte förskrivs av läkare. Europeiska kommissionen har därefter begärt ett förtydligande från Italien för att bedöma om förbudet strider mot EU:s regler för den inre marknaden (Mis M. V., 2025). Beslutet har mött stark kritik från branschen, som menar att det strider mot EU:s regler om hampodling och fri rörlighet för varor (Ibid).



*Portugal har blivit EU:s näst största cannabisproducent, där merparten av produktionen är avsedd för export. Foto: Pierre Andersson*

## Portugal

Portugal reglerade medicinsk cannabis 2018 genom lag nr 33/2018, följt av genomförandebestämmelser 2019. Regelverket omfattar odling, tillverkning, distribution och förskrivning av cannabinoidbaserade läkemedel, inklusive oljor, tinkturer och torkade blommor (Santos, 2025a). Samtidigt har Portugal etablerat sig som en av Europas största exportörer av medicinsk cannabis, vilket också visar de ekonomiska drivkrafter som präglar området.

### Inhemsk användning och tillsyn

Enligt portugisisk lag får läkare bara förskriva cannabinoidbaserade produkter när konventionella behandlingar inte har fungerat. Förskrivning är möjlig för ett begränsat antal tillstånd, bland annat glaukom, Tourettes syndrom och palliativ vård (cannabusinessplans.eu, 2025a). Utbudet av godkända produkter är fortfarande begränsat och domineras av Sativex (Cave, 2024), även om både antalet recept och användningen på offentliga sjukhus har ökat (cannabusinessplans.eu, 2025a).

INFARMED är den centrala tillsynsmyndigheten och ansvarar för licenser och kontroll av all verksamhet kring medicinsk cannabis. Systemet bygger på krav på kvalitet, säkerhet, spårbarhet och efterlevnad av internationella narkotikakonventioner (Santos, 2025b; cannabusinessplans.eu, 2025a).

### Marknadstillväxt och export

Tack vare klimat, låga produktionskostnader och ett strategiskt läge har Portugal blivit en av Europas största producenter och exportörer av medicinsk cannabis. Exporten

<b>Exportdestinationer – i kg</b>		<small>(växtdelar, preparat och substanser)</small>						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 Q3
Tyskland		460		1063	1917	3685	4402	8540
Polen							2469	2998
Spanien			3	202	787	2812	2181	3830
Australein							1659	945
Malta				247	150	0	236	10
Storbritannien	204			31	38	155	363	1822
Andra (GW, NZL, FR, LU, COL, DK, IL)					113	1054	663	370

Figur 4. Exportmål i kg (växt, preparat och substanser) (INFARMED)

ökade från mindre än 5 000 kg 2020 till över 32 000 kg 2024, med Tyskland som viktigaste exportmarknad (cannabusinessplans.eu, 2025a). Även det uppskattade inhemska behovet har ökat kraftigt, men merparten av produktionen går fortfarande till export. Det tyder på att regelverket inte bara handlar om patienttillgång, utan också i hög grad om ekonomiska möjligheter (cannabusinessplans.eu, 2025a).

Som framgår av figur 4 är Tyskland fortfarande den viktigaste exportmarknaden för Portugal, följt av Spanien, Polen, Storbritannien och Australien (Ibid).



*Inga patientdata har publicerats sedan icke-medicinsk cannabis legaliserades 2021. Foto: Adobe Stock*

## Malta

### Rättsligt och reglerande ramverk

Malta införde sitt regelverk för medicinsk cannabis 2018 genom lagstiftning om produktion för medicinska och forskningsändamål samt ändringar i lagen om drogberoende. Tillsammans skapade detta grunden för kontroll av odling, bearbetning, produktion och distribution av cannabis för medicinska och forskningsändamål. Ansvarig tillsynsmyndighet är Malta Medicines Authority (MMA).

Lagen tillåter produktion av cannabisderivat som torkade blommor, oljor, växter, frön och extrakt. Det är inte tillåtet att röka produkterna och de får endast lämnas ut via apotek på giltigt recept (Farrugia, 2019).

### Licensiering och tillsyn

Maltas licenssystem är relativt öppet och tillgängligt för både inhemska och utländska företag (Ibid). Samtidigt ställs tydliga krav på efterlevnad, ekonomisk prövning och godkännande från folkhälsomyndigheten (Buhagiar, Vella, Serracino Inglott, & Gauci, n.d.; BDO, n.d.; Medicines Authority, n.d.). Licens ges bara till företag som följer EU:s standarder för tillverkning och distribution (BDO, n.d.; Cannabis for Medicinal and Research Purposes Unit, 2025).

### Tillgång till medicinsk cannabis och produkter

Patienter med vissa tillstånd kan få tillgång till medicinsk cannabis efter specialistbedömning, godkännande från folkhälsomyndigheten och dokumentation om att konventionell behandling inte fungerat. Patienterna får ett läkemedelskort som gäller i sex till tolv månader och gör det möjligt att förnya recept (the PainClinic, n.d.).

Det är möjligt att få upp till 90 gram per månad förskrivet, och de vanligaste produkterna är torkade blommor för förångning och cannabisolja (Malta, 2018b; Grima, 2025). Antalet godkända produkter har ökat över tid och uppgick 2025 till 33 sorter (Medicines Authority, 2025). Samtidigt är uppgifterna om faktisk användning begränsade. De senaste offentliga siffrorna tyder på 1 900 patienter år 2021 och därefter saknas aktuella offentliga uppgifter (Balzan, 2021).

## **Investeringar**

Malta såg tidigt medicinsk cannabis som en ekonomisk möjlighet och flera projekt med internationella investerare godkändes redan 2018 (Vassallo, 2018; Pace, 2018). Utfallet blev dock svagare än väntat. År 2022 hade bara 7 av 26 licensierade företag börjat verka, och investeringarna låg klart under tidigare prognoser (Camilleri, 2022). Trots detta har internationella företag fortsatt att söka sig till Malta, bland annat på grund av EU-medlemskapet och landets logistiska läge (The Malta Business Weekly, 2021; Farrugia, 2019).

Legaliseringen av icke-medicinsk cannabis 2021 har skapat en parallell väg till cannabis utanför det medicinska systemet. Även om systemen formellt är åtskilda överlappar de i praktiken. Tillgång via icke-medicinska cannabisföreningar kan uppfattas som snabbare och mindre strikt, vilket riskerar att undergräva det medicinska systemet (Morris, 2023b; Grima, 2025).

# Danmark

Före 2018 hade Danmark godkänt två cannabinoidbaserade läkemedel för särskilda tillstånd: Sativex för spasticitet vid multipel skleros och Epidiolex för vissa svåra former av epilepsi. Andra cannabinoider kunde bara användas efter särskilt godkännande från den danska läkemedelsmyndigheten (Laegemiddelstyrelsen, 2022a).

## Pilotprogrammet 2018–2025

Den 1 januari 2018 införde Danmark ett pilotprogram för medicinsk cannabis, som senare förlängdes till slutet av 2025. Programmet gjorde det möjligt för läkare att förskriva vissa cannabisprodukter, bland annat torkade blommor, oljor, tabletter och kapslar. Produkterna behövde

uppfylla grundläggande kvalitetskrav, men hade inte genomgått samma kliniska prövning som vanliga läkemedel. Det innebar att ett stort ansvar lades på läkarnas bedömning och bidrog till att många läkare var försiktiga med att förskriva dem (Laegemiddelstyrelsen, 2022a).

Fram till 2024 hade cirka 20 000 recept utfärdats till omkring 1 800 patienter under de sista tre åren av pilotprogrammet (Business of Cannabis, 2025). Samtidigt visade de officiella utvärderingarna från 2020 och 2024 inte på några nya bevis som motiverade ändrade medicinska indikationer (Indenrigs- og - Sundhedsministeriet, 2024).



*Danmark permanentade medicinsk cannabis trots utvärderingsrapporter som inte fann några nya bevis på effekt. Foto: Adobe Stock*

## Permanent lagstiftning

Trots det begränsade kunskapsläget antog det danska parlamentet 2025 en permanent lagstiftning som trädde i kraft den 1 januari 2026. Lagen tillåter odling, tillverkning, import, export, distribution och utlämning av cannabisprodukter för medicinskt bruk. Sådan verksamhet kräver tillstånd från det danska läkemedelsverket och omfattas av krav på säkerhet, kvalitetssäkring, spårbarhet samt regler för apotekens hantering och märkning (Løhde, 2025).

## Ersättning

Sedan pilotprogrammets start har patienter haft rätt till delvis ersättning. Grundmodellen täcker 50 procent av kostnaderna upp till 20 000 DKK per år, medan terminalt sjuka patienter får full ersättning utan övre gräns (Laegemiddelstyrelsen, 2019).



*Av över 3 000 deltagare i pilotprojektet återstod endast 1 850 i behandling vid slutet av 2024. Foto: Adobe Stock*

## Frankrike

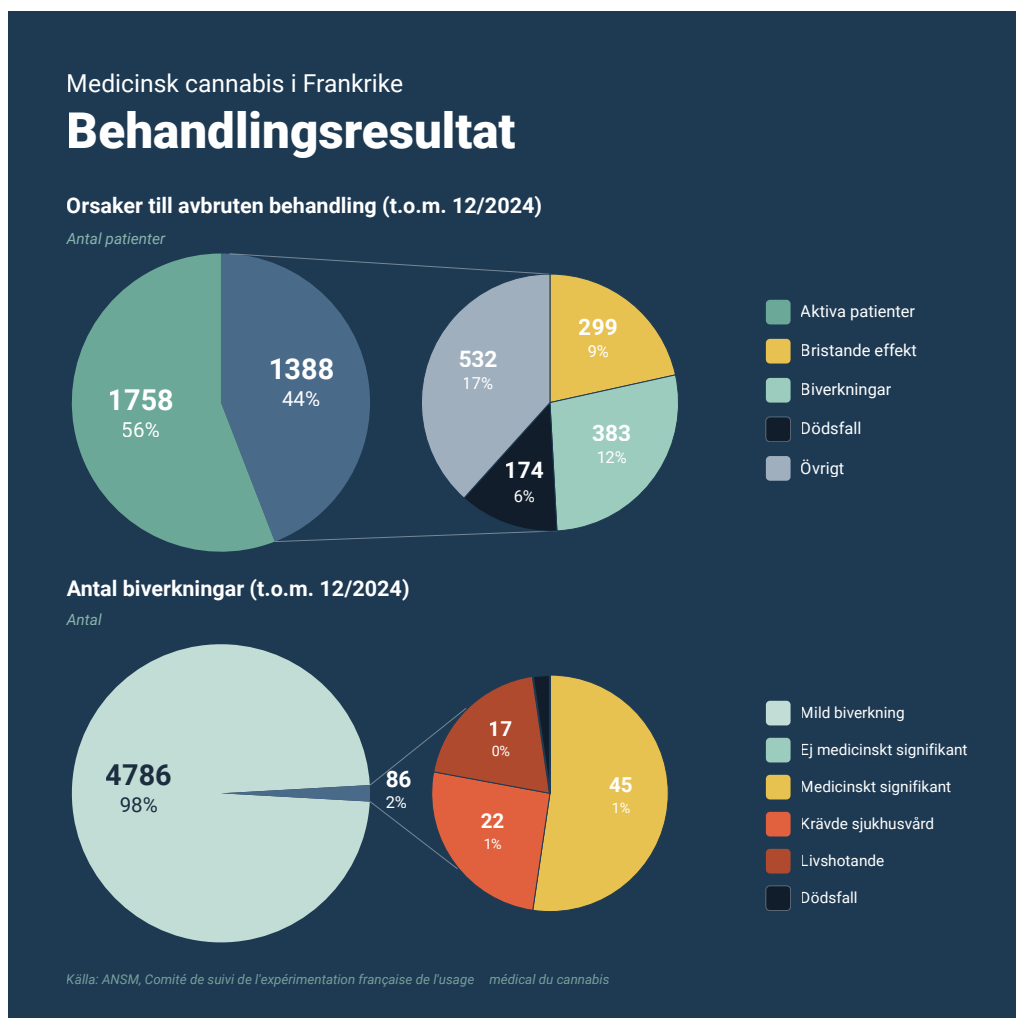
### Rättslig klassificering

I Frankrike är cannabis fortfarande klassificerat som narkotika, vilket innebär att produktion, innehav, distribution och användning i grunden är förbjuden. Genom lagändringar och dekret infördes dock ett undantag för medicinsk användning inom ramen för ett statligt pilotprogram. År 2022 godkändes också, för första gången, odling av cannabis för medicinskt bruk under strikt tillstånd från hälsoministeriet och på förslag av ANSM (ANSM, 2021).

### Pilotprogram (2021–2026)

Pilotprogrammet startade den 26 mars 2021 och har förlängts till den 31 mars 2026 för att ge mer tid till utvärdering och förbereda ett eventuellt permanent system (Direktoratet för juridisk och administrativ information, 2025). Syftet har varit att pröva om medicinsk cannabis kan förskrivas och distribueras inom hälso- och sjukvården samt att samla data om effekt, säkerhet och praktiskt genomförande (ANSM, 2020).

Programmet riktades till patienter med allvarliga behandlingsresistenta tillstånd, bland annat neuropatisk smärta, läkemedelsresistent epilepsi, cancerrelaterade symptom, palliativ vård och spasticitet vid multipel skleros (Direktoratet för juridisk och administrativ information, 2025). Totalt deltog över 3 200 patienter, men i slutet av 2024 återstod bara 1 850 i behandling, främst på grund av bristande effekt eller biverkningar (se figur 5). (Valdovinos, 2025).



Figur 5. Medicinsk cannabis i Frankrike (ANSM)

## Planerad övergång

I mars 2025 anmälde Frankrike till Europeiska kommissionen att landet vill gå från pilotprogram till ett permanent regelverk. Förslaget omfattar regler för organisation, kvalitet, säkerhet och inhemsk odling.

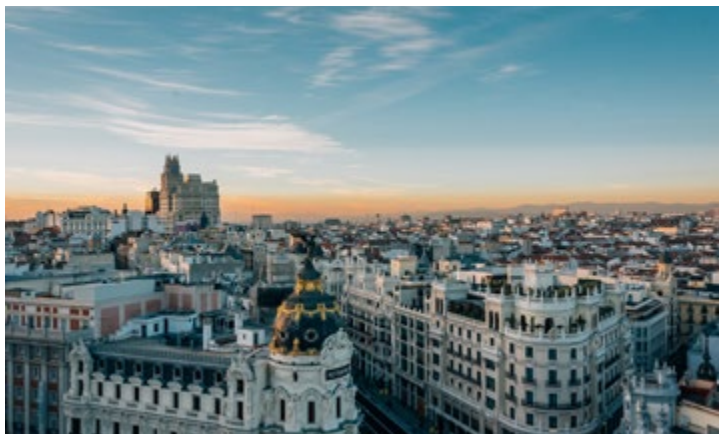
Det nya systemet skulle fortsatt vara begränsat till patienter där annan behandling inte fungerat och till vissa särskilda tillstånd. Recept skulle även i fortsättningen bara kunna skrivas ut på sjukhus (Frankrike, 2025). Planerna har dock mött tveksamhet, bland annat på grund av oro för kostnader och för att medicinsk reglering kan bana väg för legalisering av icke-medicinsk cannabis (Bullens, 2024).

# Spanien

## Rättslig ram

Cannabis i Spanien regleras genom lagstiftning från 1967, som bygger på FN:s narkotikakonventioner från 1961. Odling av cannabis för inhemsk konsumtion är förbjuden, och staten har kontroll över den odling, bearbetning, marknadsföring och transport som sker för exportändamål (AgroPharm, n.d.). Den spanska läkemedelsmyndigheten AEMPS ansvarar för tillstånd till odling för forskning, medicinska och vetenskapliga ändamål samt tillverkningsvalidering (Bautista & Espinosa, 2024). Godkända läkemedel som Sativex och

Epidiolex finns tillgängliga för vissa särskilda tillstånd via vanliga läkemedelskanaler (Science Media Centre, 2024).



*Europas största cannabisexportör godkände inhemsk medicinsk användning först i oktober 2025. Foto: Adobe Stock*

## Marknad och gråzoner

Spanien har utvecklats till Europas ledande exportör av medicinsk cannabis, bland annat tack vare sitt klimat, sina låga produktionskostnader och tydliga regler för exportinriktad verksamhet. Produktionen uppgavs uppgå till 51,3 ton år 2024, vilket placerar landet bland världens största producenter (AgroPharm, n.d.).

Samtidigt har Spanien sedan länge tolererat privat konsumtion och personlig odling, vilket bidragit till framväxten av Cannabis Social Clubs, särskilt i Katalonien och Baskien (Gamella & Rodrigo, 2004; Murkin, 2015; Folch, 2022). Studier visar att dessa miljöer ofta också används för självmedicinering utanför medicinsk kontroll (Burgen, 2020). Dessa gråzoner samexisterar dessutom med omfattande illegal produktion och kopplingar till organiserad brottslighet (EUDA, 2025; Finch, n.d.).

## Senaste utvecklingen

Den 7 oktober 2025 godkände ministerrådet ett kungligt dekret om användning av magistralformler från standardiserade cannabisberedningar för medicinskt bruk. Dekretet gör det möjligt för sjukhusläkare att förskriva individualiserade cannabisberedningar, medan produkter med mer än 0,2 % THC ska granskas särskilt och registreras hos AEMPS (Ministerio De Sanidad, 2025).

Dekretet anger dock inte direkt några fasta medicinska indikationer, utan lämnar detta till AEMPS att precisera i senare monografier. Det skapar viss osäkerhet kring hur brett regelverket kommer att tillämpas (Ministerio De Sanidad, 2025). Myndigheterna har betonat att reformen inte ska ses som ett steg mot icke-medicinsk legalisering (Mokrani, 2025). Samtidigt återstår det att se om Spanien i praktiken kommer att kunna hålla en tydlig gräns mellan medicinsk och icke-medicinsk cannabis.

# Cannabisindustrin och dess syn på medicinsk cannabis i Europa

Internationella cannabisföretag som verkar på den europeiska marknaden för medicinsk cannabis följer olika strategier. Övergripande kan de delas in i tre grupper: läkemedelsinriktade företag, exportinriktade producenter och företag som verkar på både medicinska och icke-medicinska marknader.

## Läkemedelsinriktade företag

Vissa företag tar tydligt avstånd från den icke-medicinska cannabisindustrin och beskriver sin verksamhet i strikt medicinska och farmaceutiska termer.

- **Bedrocan** (Nederländerna) profilerar sig som leverantör av råvaror och aktiva substanser enligt GMP-standarder och har konsekvent undvikit att delta i debatten om icke-medicinsk cannabis (Bedrocan, n.d.).
- **Panaxia** (Israel) lyfter främst fram läkemedelsutveckling och medicinsk innovation (Panaxia, n.d.).
- **Stenocare** (Danmark) levererar receptbelagda cannabisoljor till bland annat den danska marknaden och betonar kontrollerade formuleringar snarare än växtbaserade produkter (Stenocare, n.d.).

## Exportinriktade producenter

En andra grupp ser Europa främst som en exportknutpunkt eller tillväxtmarknad och drar nytta av gynnsamma produktionsförhållanden och öppningar i regelverket.

- **Linneo Health** (Spanien) levererar medicinsk cannabis till bland annat Tyskland, Storbritannien, Israel och Italien och lyfter fram den outnyttjade potentialen på den europeiska marknaden (Linneo Health, 2023).
- **Little Green Pharma** (Australien) beskriver Europa som ett strategiskt tillväxtområde på grund av nya rättsliga ramverk och ökande efterfrågan (Little Green Pharma, n.d.).

Gemensamt för dessa företag är att de verkar vilja etablera sig tidigt på marknader som kan expandera vid framtida reformer.

## Aktörer på två marknader

Den tredje gruppen består av företag som globalt verkar både på medicinska och icke-medicinska marknader, men som i Europa anpassar sig till det medicinska regelverket.

- **Aurora** (Kanada) hade inledningsvis ett starkt fokus på icke-medicinska marknader, men har senare styrt om mot medicinsk cannabis. År 2025 rapporterade företaget ökade nettointäkter, särskilt drivna av försäljning av medicinsk cannabis i Europa och andra internationella marknader (Polczer, 2025).
- **HEXO** (Kanada), som förvärvade Zenabis 2021, är fortfarande främst inriktat på icke-medicinsk försäljning i Kanada. I Europa har företaget dock börjat positionera sig på marknaden för medicinsk cannabis (Leafly, n.d.).
- **Tilray** (Portugal, Tyskland, Kanada) har etablerat GMP-certifierade anläggningar i Portugal och distribuerar över hela Europa, samtidigt som företaget globalt också är verksamt på den icke-medicinska marknaden (Tilray Medical, n.d.; Tilray Brands, 2024).

Dessa företag visar att medicinsk och icke-medicinsk cannabis ofta är ekonomiskt och strategiskt sammanlänkade. Även när verksamheten i Europa beskrivs som strikt medicinsk kan bredare företagsintressen påverka hur aktörerna positionerar sig i den europeiska debatten.

# Avslutande kommentarer

Regleringen av medicinsk cannabis i Europa är splittrad. Olika länder har valt olika vägar och det saknas fortfarande ett gemensamt EU-ramverk. En viktig förklaring är att det inte finns någon tydlig och gemensam definition av skillnaden mellan cannabinoidbaserade läkemedel och medicinsk cannabis.

I denna rapport görs en åtskillnad mellan cannabinoidbaserade läkemedel, som genomgår kliniska prövningar och ofta godkänns av EMA, och medicinsk cannabis, som även kan omfatta icke-godkända preparat som torkade cannabisblommor. Avsaknaden av en sådan gemensam definition bidrar till olika nationella strategier, skillnader i hur reglerna tillämpas och osäkerhet i hälso- och sjukvården. Det är därför anmärkningsvärt att Europaparlamentets resolution från 2018 (2018-2775 RSP), där en tydligare definition efterlystes, ännu inte har följts upp.

Flera medlemsstater har under det senaste decenniet infört reglering av medicinsk cannabis, ofta genom pilotprogram, med blandade resultat. I Danmark ledde försöksverksamheten till ett permanent regelverk, trots att utvärderingarna inte visade någon tydlig ny kunskap om effekter eller säkerhet. I Frankrike minskade deltagandet under pilotprogrammet, men landet förbereder ändå en permanent reglering. I Tyskland avbröt en tredjedel av patienterna behandlingen inom ett år. Detta väcker frågan om det verkligen är evidensen som styr utvecklingen.

Skillnaderna mellan länderna syns också tydligt i synen på cannabisblommor. I vissa länder är de fortsatt vanliga, trots kritik från läkare, medan andra länder, som Frankrike, valt att utesluta dem. Det tyder på att regleringen inte främst formas av en medicinsk samsyn, utan av nationella vägval och ibland ekonomiska intressen.

Läkarnas roll är en annan återkommande konfliktfråga. I vissa länder har breda och öppna förskrivningsramar kritiserats, medan andra valt mer restriktiva modeller där endast särskilt utbildade sjukhusläkare får skriva ut medicinsk cannabis. Samtidigt uttrycker många läkare oro för att medicinsk cannabis kan fungera som en väg in i icke-medicinsk legalisering.

I flera länder har också gränsen mellan medicinsk och icke-medicinsk användning blivit otydlig. Spanien, Nederländerna och Tyskland visar på olika sätt hur rättsliga gråzoner, alternativa marknader och nya distributionsformer kan göra det svårt att i praktiken hålla isär dessa områden.

Ekonomiska incitament spelar dessutom en tydlig roll. Spanien, Portugal och Storbritannien har blivit stora exportörer och Malta har försökt profilera sig som centrum för odling och export. Det väcker frågor om i vilken grad regleringen drivs av patientbehov och i vilken grad den formas av kommersiella intressen.

Samma spänning märks inom industrin. Vissa företag profilerar sig tydligt som medicinska aktörer, medan andra är verksamma både på medicinska och icke-medicinska marknader – vilket gör gränserna mindre tydliga och påverkar den europeiska debatten.

Sammantaget visar utvecklingen att Europa behöver en tydligare gemensam definition och ett mer harmoniserat regelverk som skiljer cannabinoidbaserade läkemedel från medicinsk cannabis. Utan en sådan tydlighet riskerar gränsen mellan medicinskt och icke-medicinskt bruk att fortsätta suddas ut. En starkare betoning på evidens och folkhälsa, snarare än ekonomiska eller politiska drivkrafter, är därför avgörande.

# Källor

- AgroPharm.** (u.å.). Företag som odlar cannabis i Spanien. Hämtat från AgroPharm: <https://agropharm.com/blog/companies-growing-cannabis-in-spain/>
- AgroPharm.** (u.å.). Odling av medicinsk cannabis i Spanien: licenser och laglighet. Hämtat från AgroPharm: <https://agropharm.com/blog/cultivation-of-medicinal-cannabis-in-spain-licences-and-legality/>
- ANSM.** (2020, 21 juli). Cannabis för medicinskt bruk. Hämtat från ansm: <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/cannabis-a-usage-medical?lang=en>
- ANSM.** (2021-03-16). Våra svar på era frågor om det medicinska cannabisförsöket ””. Hämtat från ANSM: <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/cannabis-a-usage-medical/nos-reponses-a-vos-questions-sur-lexperimentation-du-cannabis-medical>
- Aurora Cannabis Inc.** (2024-11-20). Aurora Cannabis utökar sitt innovativa sortiment av rekreationsprodukter. Hämtat från PR Newswire: <https://www.prnewswire.com/news-releases/aurora-cannabis-expands-innovative-recreational-product-portfolio-302310975.html>
- Balzan, J.** (2021, 25 september). 1 900 personer har fått medicinsk cannabis förskrivet på Malta. Hämtat från NewsBook Malta: <https://newsbook.com.mt/en/1900-people-are-prescribed-medicinal-cannabis-in-malta/>
- Bautista, M., & Espinosa, P.** (2024, 18 juni). Cannabislagar och lagstiftning i Spanien. Hämtat från CMS: <https://cms.law/en/int/expert-guides/cms-expert-guide-to-a-legal-roadmap-to-cannabis/spain>
- BDO.** (u.å.). En guide till Maltas lagar om medicinsk cannabis. Hämtad från BDO Malta: <https://www.bdo.com.mt/en-gb/industries/medical-cannabis>
- Bedrocan.** (2020, 17 juli). Bedrocan och det nederländska cannabisexperimentet’. Hämtat från Bedrocan: <https://bedrocan.com/nl/bedrocan-en-het-wietexperiment>
- Bedrocan.** (2021-01-08). Vem levererar medicinsk cannabis i Nederländerna? Hämtat från Bedrocan: <https://bedrocan.com/nl/wie-leveren-medicinale-cannabis-in-nederland/>
- Bedrocan.** (2023-01-17). Bedrocan ska etablera en tillverkningsanläggning i Danmark. Hämtat från Bedrocan: <https://bedrocan.com/bedrocan-to-establish-a-manufacturing-facility-in-denmark/>
- Bedrocan.** (2024-12-30). Brev från företaget till den tyska regeringen: ‘Bättre tillsyn krävs’. Hämtat från LinkedIn: <https://www.linkedin.com/pulse/firm-letter-german-government-better-enforcement-needed-bedrocan-gklse/>
- Bedrocan.** (2025-01-13). Bedrocan erhåller GMP-certifikat för dansk anläggning. Hämtat från Bedrocan: <https://bedrocan.com/bedrocan-obtains-gmp-certificate-for-danish-facility/>

**Bedrocan.** (u.å.). Om oss. Hämtat från Bedrocan: <https://bedrocan.com/about-us/>

**BfArM.** (4 mars 2022). Medicinsk cannabis: Importvolymerna fortsätter att öka. Hämtat från Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte: <https://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/News/Medizinisches-Cannabis/medizinalcannabis-importmengen.html>

**BfArM.** (u.å.). Medicinsk cannabis. Hämtat från Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte: [https://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Medizinisches-Cannabis/\\_node.html](https://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Medizinisches-Cannabis/_node.html)

**Brightfield Group.** (u.å.). Cannabis i Europa – Italien. Hämtat från Brightfield Group: <https://app.brightfieldgroup.com/pages/cannabiseuropeitaly>

**Buhagiar, L. M., Vella, K., Serracino Ingloft, A., & Gauci, C.** (u.å.). Cannabis för medicinska ändamål: Lagstiftningsmässiga, regleringsmässiga och kliniska implikationer. Universitetet i Malta. Hämtat från Maltas universitet: <https://www.um.edu.mt/library/oar/bitstream/123456789/65742/1/Cannabis%20for%20Medicinal%20Purposes%20-%20Legislative%2C%20Regulatory%20and%20Clinical%20Implications.pdf>

**Bullens, L.** (2024, 30 mars). Medicinsk cannabis kan snart få grönt ljus i Frankrike efter en unik prövning. Hämtat från FRANCE 24: <https://www.france24.com/en/europe/20240330-medical-cannabis-could-soon-get-green-light-in-france-after-unprecedented-trial>

**Bundesministerium für Gesundheit.** (2025a, 16 april). ”Cannabis som medicin” – Frågor och svar om lagen. Hämtat från Bundesministerium für Gesundheit: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/c/cannabis/faq-cannabis-als-medizin.html>

**Bureau voor Medicinale Cannabis.** (u.å.). Förklaring av den slutna produktionskedjan för medicinsk cannabis. Hämtad från Bureau voor Medicinale Cannabis: <https://www.cannabisbureau.nl/pers/uitleg-gesloten-productieketen-bmc>

**Burgen, S.** (2020, 11 oktober). Spanien blir ett centrum för cannabis när brottslingar fyller tomrummet efter turismen. Hämtat från The Guardian: <https://www.theguardian.com/society/2020/oct/11/spain-becomes-cannabis-hub-as-criminals-fill-tourism-void>

**Business of Cannabis.** (2025, 13 maj). Danmark legaliserar medicinsk cannabis permanent i ’ Seger ’ för patienter— men subventionsgapet kvarstår. Hämtat från Cannabis Health: <https://cannabishealthnews.co.uk/2025/05/13/denmark-legalises-medical-cannabis-permanently-but-subsidy-gap-remains/#:~:text=Danmarks%20pilotprojekt%20för%20medicinsk%20cannabis%20har%20varit,som%20tillsammans%20har%20lösa%20in%20cirka%2020%2C000%20recept>

**Camilleri, M. P.** (2022, 10 november). Medicinsk cannabis: Endast en fjärdedel av de godkända företagen öppnar sina dörrar på Malta. Hämtat från NewsBook: <https://newsbook.com.mt/en/medicinal-cannabis-only-a-quarter-of-approved-companies-open-their-doors-in-malta/>

**Enheten för cannabis för medicinska och forskningsändamål.** (2025). Allmänna riktlinjer för importörer och/eller grossister som vill släppa ut cannabinoidbase-

rade produkter eller syntetiska cannabinoidprodukter på marknaden i enlighet med läkemedelslagen och lagen om drogberoende (behandling istället för fängelse). Maltas läkemedelsmyndighet. Hämtat från <https://medicinesauthority.gov.mt/file.aspx?f=7484>

**Cannabiscientia.** (2023, 03 oktober). Att navigera i det italienska landskapet för medicinsk cannabis: En omfattande guide. Hämtat från Business of Cannabis: <https://businessofcannabis.com/navigating-the-italian-medical-cannabis-landscape-a-comprehensive-guide/>

**cannabusinessplans.eu.** (2025a, 25 maj). Cannabismarknaden i Portugal. Hämtat från Cannabis Business Plan: <https://cannabusinessplans.com/portugal-cannabis-market/>

**cannabusinessplans.eu.** (2025b, 23 maj). Den tyska cannabismarknaden. Hämtat från Cannabis Business Plan: <https://cannabusinessplans.com/cannabis-legalization-germany/>

**Cave, J.** (2024, 14 juni). Är medicinsk marijuana lagligt i Portugal? Hämtat från Portugalist: <https://www.portugalist.com/weed-portugal/>

**CIBG.** (u.å.a). Kontoret för medicinsk cannabis. Hämtat från CIBG: <https://english.cannabisbureau.nl/>

**CIBG.** (n.d.b). Förklaring av den slutna produktionskedjan för medicinsk cannabis. Hämtad från CIBG: <https://www.cannabisbureau.nl/pers/uitleg-gesloten-productieketen-bmc>

**Die Spur.** (2025, 4 februari). Onlineshop istället för langare: Den tvivelaktiga cannabisbranschen | Die Spur. Hämtat från YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=PRGMvAsD65o>

**Direktoratet för juridisk och administrativ information.** (2025, 24 mars). Ett nytt steg mot tillgång till medicinsk cannabis. Hämtat från service-public.fr: <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A16479?lang=en>

**EMCDDA.** (2018-12-04). Medicinsk användning av cannabis och cannabinoider: frågor och svar för beslutsfattare. Hämtat från EUDA Publications: [https://www.euda.europa.eu/publications/rapid-communications/medical-use-of-cannabis-and-cannabinoids-questions-and-answers-for-policymaking\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/rapid-communications/medical-use-of-cannabis-and-cannabinoids-questions-and-answers-for-policymaking_en)

**EMCDDA.** (2020, 16 december). Cannabidiol (CBD) betraktas inte som en narkotisk substans' enligt europeisk lagstiftning. Hämtat från EUDA News: [https://www.euda.europa.eu/news/2020/cannabidiol-cbd-is-not-considered-a-narcotic-drug-under-european-law\\_en](https://www.euda.europa.eu/news/2020/cannabidiol-cbd-is-not-considered-a-narcotic-drug-under-european-law_en)

**EMCDDA.** (2023). Cannabis– den aktuella situationen i Europa (European Drug Report 2023) . Hämtat från EUDA: [https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023/cannabis\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023/cannabis_en)

**EUDA.** (2025, 06 05). Cannabis– . Hämtat från EUDA: [https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025/cannabis\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025/cannabis_en)

- Europaparlamentet.** (2019). Användning av cannabis för medicinska ändamål: Europaparlamentets resolution av den 13 februari 2019 om användning av cannabis för medicinska ändamål (2018/2775(RSP)) . Bryssel: Europaparlamentet. Hämtat från [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2019-0113\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2019-0113_EN.pdf)
- Farrugia, M.** (2019). Odling av medicinsk marijuana på Malta. Hämtat från elsa: <https://mt.elsa.org/legal-corner/legal-articles/cultivating-medical-marijuana-in-malta>
- Ferreira de Oliveira e Silva, R., & Nabas Figueiredo, E.** (2023). Gällande lagstiftning om medicinsk cannabis i Europeiska unionen: historisk bakgrund, rörelser, trender och motströmmar – lärdomar för Brasilien. *BrJP. São Paulo.*, 6(2), 90-94. Hämtat från <https://www.scielo.br/j/brjp/a/h58wmKqMxZWsmYJZBJTlSns/?format=pdf&lang=en>
- Finch, W.** (u.å.). Spanien blir Europas största producent av cannabis. Hämtat från *The European Correspondent*: <https://www.europeancorrespondent.com/r/spain-becomes-europes-number-one-producer-of-cannabis>
- Folch, G. E.** (27 februari 2022). Cannabisklubbar i Katalonien – tillåtna platser för en olaglig drog. Hämtat från *Catalan News*: <https://www.catalannews.com/society-science/item/cannabis-clubs-in-catalonia-permitted-places-for-an-illegal-drug>
- Frankrike.** (2025, 19 mars). Dekret om medicinsk cannabis. Hämtat från Europeiska kommissionen: <https://technical-regulation-information-system.ec.europa.eu/en/notification/26759/print>
- Gamella, J. F., & Rodrigo, M. L.** (2004). En kort historia om cannabispolitiken i Spanien (1968--2003). (3), 623-659.
- Green, J.** (2025, 23 juni). Moderniserad cannabispolitik i Frankrike kan gynna miljontals patienter. Hämtat från *ICBC*: <https://internationalcbc.com/modernized-cannabis-policies-in-france-could-benefit-millions-of-patients/>
- Grima, T.** (2025, 26 maj). Inledning: Medicinsk cannabis på Malta idag. Hämtat från *Cannabis Clinics Malta*: <https://cannabisclinicsmalta.com/blogs/news/guide-access-medical-cannabis>
- Haug, C.** (2025, 11 juni). Varför cannabis blir allt populärare bland äldre. Hämtat från *Tagesschau24*: <https://www.tagesschau.de/wissen/gesundheit/cannabis-bei-sen-ioeren-beliebt-100.html>
- Heim, M.** (2025a, 15 juli). Cannabis på recept: Dessa skärpningar planeras. Hämtat från *BR24*: <https://www.br.de/nachrichten/bayern/cannabis-auf-rezept-diese-verschaerfungen-sind-geplant,Ur0MPsp>
- Heim, M.** (2025b, 14 oktober). Strängare regler för cannabisrecept: ”Kan. Hämtat från *BR24*: <https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/schaerfere-regeln-fuer-cannabis-rezepte-nicht-zustimmungsfaehig,UzaZy7p>
- Hundertmark, M., Ihlenfeld, A., Landschaft, A., Röhrich, J., Germerott, T., & Wunder, C.** (2025). Individuella användningsmönster för cannabisbaserade läkemedel i Tyskland– Beskrivande utvärdering av en patientenkät och diskussion ur ett rätts-

medicinskt perspektiv. *Forensic Science International*, 367. Från <https://www.science-direct.com/science/article/pii/S0379073824004341>

**Inrikes- och hälsoministeriet.** (2024). Utvärdering av försöksordningen med medicinsk cannabis. Inrikes- och hälsoministeriet. Hämtad från [https://www.ism.dk/Media/638675307934090985/1.%20Evaluering%20af%20fors%C3%B8gsordningen%20med%20medicinsk%20cannabis%202024%20\(002\).pdf](https://www.ism.dk/Media/638675307934090985/1.%20Evaluering%20af%20fors%C3%B8gsordningen%20med%20medicinsk%20cannabis%202024%20(002).pdf)

**Infarmed.** (2024). Medicinsk cannabis– Utveckling av verksamheten. Infarmed, SNS, Republiken Portugal. Hämtad från <https://www.infarmed.pt/documents/15786/2893227/Can%C3%A1bis+Medicinal+-+Evolu%C3%A7%C3%A3o+da+atividade/96f794da-9c71-3928-1c73-b4224d74b58c>

**Kohut, P.** (2021, 3 februari). Medicinsk cannabis och regelverk i Europa. Hämtat från DDW: <https://www.ddw-online.com/medical-cannabis-and-regulatory-framework-in-europe-what-you-need-to-know-9601-202102/>

**Kowollik, J.** (2025, 19 juni). Medicinsk cannabis på recept– mellan terapi och gråzon. Hämtat från rbb24: <https://www.rbb24.de/panorama/beitrag/2025/06/medizinisches-cannabis-auf-rezept-berlin-therapie-und-grauzone.html>

**Leafly.** (u.å.). Vår historia. Hämtat från Leafly: <https://www.leafly.ca/brands/hexomedical>

**Lejczak, S., Rousselot, H., Di Patrizio, P., & Debouverie, M.** (2019, maj). Användning av dronabinol i Frankrike mellan 2004 och 2017. *Revue Neurologique*, 175(5), 298-304. Hämtat från <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0035378717308019>

**Linneo Health.** (2023, 17 jan). Utforska den europeiska cannabismarknaden– Frågor och svar med Don Bellamy. Hämtat från Linneo Health: <https://linneohealth.com/exploring-european-cannabis-market/>

**Linneo Health.** (u.å.). Hemsida. Hämtat från Linneo Health: <https://linneohealth.com/>

**Lipnik-Štangelj, M., & Razinger, B.** (2020). En regleringssyn på cannabis och cannabinoider för medicinskt bruk i Europeiska unionen. *Arh Hig Rada Toksikol*, 71(1), 12– 18. Hämtat från [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7837236/#j\\_aiht-2020-71-3302\\_tab\\_001](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7837236/#j_aiht-2020-71-3302_tab_001)

**Little Green Pharma.** (u.å.). Vision och värderingar. Hämtat från Little Green Pharma: [www.littlegreenpharma.com/about/vision-and-values/](http://www.littlegreenpharma.com/about/vision-and-values/)

**Løhde, S.** (2025, 02 06). Förslag till lag om ändring av lagen om försöksordning med medicinsk cannabis och om ordning för odling, framställning m.m. av medicinsk cannabis. Hämtat från Retsinformation: <https://www.retsinformation.dk/eli/ft/202412L00135>

**Läkemedelsmyndigheten.** (2025). Medicinska cannabinoidbaserade produkter. San Ġwann: Maltas läkemedelsmyndighet. Hämtat från <https://medicinesauthority.gov.mt/file.aspx?f=7449>

**Läkemedelsmyndigheten.** (u.å.). Cannabis för medicinska och forskningsändamål. Hämtat från Läkemedelsmyndigheten: <https://medicinesauthority.gov.mt/cannabisfor-medicinalandresearchpurposes?l=1>

**Läkemedelsverket.** (2019-01-16). Ersättning för medicinsk cannabis inom pilot-programmet från och med den 1 januari 2019. Hämtat från Läkemedelsverket: [https://laegemiddelstyrelsen.dk/en/news/2018/reimbursement-of-medicinal-cannabis-of-the-pilot-programme-effective-as-of-1-january-2019-/](https://laegemiddelstyrelsen.dk/en/news/2018/reimbursement-of-medicinal-cannabis-of-the-pilot-programme-effective-as-of-1-january-2019/)

**Läkemedelsverket.** (2022a, 2 mars). Pilotprogram för medicinsk cannabis. Hämtat från Läkemedelsverket: <https://laegemiddelstyrelsen.dk/en/special/medicinal-cannabis-/medicinal-cannabis-pilot-programme/>

**Läkemedelsverket.** (2022b, 1 januari). Medicinsk cannabis. Hämtat från Läkemedelsverket: <https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/special/medicinsk-cannabis/>

**Malabadi, R., Kolkar, K., Chalannavar, R., & Baijnath, H.** (2023). Cannabis sativa: Skillnaden mellan medicinsk cannabis (marijuana eller narkotika) och industrihampa. *GSC Biological and Pharmaceutical Sciences*, 24(03), 377– 381. Hämtat från <https://gsconlinepress.com/journals/gscbps/sites/default/files/GSCBPS-2023-0393.pdf>

**Malta.** (2018a). Tillämpningsföreskrifter 578.01: Föreskrifter om produktion av cannabis för medicinska och forskningsändamål (avgifter). Malta. Hämtat från <https://legislation.mt/eli/sl/578.1/eng/pdf>

**Malta.** (2018b). Kapitel 578: Lag om produktion av cannabis för medicinska och forskningsändamål. Malta. Hämtad från <https://legislation.mt//Pdf/web/viewer.html?file=https://legislation.mt/getpdf/602e3ca58f58ac1b785e51f2>

**Matějovský, T., & Gavalec, M.** (2024, 11 juli). Cannabislagstiftning i Slovakien. Hämtat från CMS: <https://cms.law/en/int/expert-guides/cms-expert-guide-to-a-legal-roadmap-to-cannabis/slovakia>

**Mikolášová, P.** (2025-06-12). Att resa med HHC i Europa: Vilka länder tillåter HHC och vilka gör det inte? . Från Canatura: [https://www.canatura.com/a/travelling-with-hhc-in-europe-which-countries-allow-hhc-and-which-do-not?srsltid=AfmBOo-qrNDf\\_vvLTYvK5eekgrwUBsSiBBDvQhVibzIgvVtzn6u52DFFT](https://www.canatura.com/a/travelling-with-hhc-in-europe-which-countries-allow-hhc-and-which-do-not?srsltid=AfmBOo-qrNDf_vvLTYvK5eekgrwUBsSiBBDvQhVibzIgvVtzn6u52DFFT)

**Ministerio De Sanidad.** (2025, 10 07). Ministerrådet godkänner kungligt dekret som reglerar medicinsk användning av cannabis i standardiserade preparat. Hämtat från Ministerio De Sanidad: <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=6761>

**Mis, M. V.** (2025, 17 juli). Italiens CBD-förbud 2025: Vad som är lagligt och vad som inte är lagligt (uppdatering juni 2025). Hämtat från Essentia Pura: <https://essentiapura.com/italy-cbd-ban-2025/>

**Mis, M., & Rusjan, N.** (2025a, 25 april). Är CBD lagligt i Lettland 2025? Hämtat från Essentia Pura: <https://essentiapura.com/is-cbd-legal-in-latvia/>

**Mis, M., & Rusjan, N.** (25 april 2025b). Är CBD lagligt i Litauen 2025? Hämtat från Essentia Pura: <https://essentiapura.com/is-cbd-legal-in-lithuania/>

**MOCA.** (u.å.). En översikt över medicinsk cannabis i Italien. Hämtat från Medical Organic Cannabis: <https://www.medicinalorganiccannabis.org/international-distribution/global-cannabis-markets/italy>

**Mokrani, F.** (2025, 8 oktober). Spanien ger grönt ljus för medicinsk cannabis. Hämtat från EuroWeekly News: <https://euroweeklynews.com/2025/10/07/spain-gives-the-green-light-to-medical-cannabis/>

**Moreno, J. E.** (2025, 24 februari). Kanadensiska cannabisbolag faller efter att Tyskland valt en cannabisfientlig förbundskansler. Hämtat från Sherwood: <https://sherwood.news/markets/canadian-weed-companies-fall-after-germany-elects-cannabis-hostile/>

**Morris, M.** (2023a, 29 aug). Är marijuana lagligt i Kroatien? Hämtat från Leafwell: <https://leafwell.com/blog/is-marijuana-legal-in-croatia>

**Morris, M.** (2023b, 07 aug). Är marijuana lagligt på Malta? Hämtat från Leafwell: <https://leafwell.com/blog/is-marijuana-legal-in-malta>

**Murkin, G.** (2015). Cannabisklubbar i Spanien: legalisering utan kommersialisering. Transform. Hämtat från <https://transformdrugs.org/assets/files/PDFs/cannabis-in-spain-briefing-2018.pdf>

**National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine.** (2017). 4- Terapeutiska effekter av cannabis och cannabinoider. I E. a. National Academies of Sciences, Omslag till The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research. Washington, DC: The National Academies Press. Hämtat från <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK425767/>

**NIH.** (2018). Fakta om droger: Marijuana som medicin. National Institute on Drug Abuse. Hämtat från <https://nida.nih.gov/sites/default/files/df-marijuana-medicine.pdf>

**NIH.** (2019). Cannabis (marijuana) och cannabinoider: Vad du behöver veta. Hämtat från National Center for Complementary and Integrative Health: <https://www.nccih.nih.gov/health/cannabis-marijuana-and-cannabinoids-what-you-need-to-know>

**Opilio, L., & Patania, M. L.** (2024, 18 juni). Cannabislagstiftning i Italien. Hämtat från CMS: <https://cms.law/en/int/expert-guides/cms-expert-guide-to-a-legal-roadmap-to-cannabis/italy>

**Panaxia.** (u.å.). Panaxia. Hämtat från Panaxia: <https://panaxia.co.il/>

**Picavet, M.** (2025, 06 maj). Anbudsförfarandet för två licenser för odling av medicinsk cannabis avslutades– utan resultat– uppdatering. Hämtat från CannabisIndustrie.nl: <https://cannabisindustrie.nl/aanbesteding-medicinale-cannabis-stopgezet/>

**Piscioneri, F., & Balmer, C.** (2024, 12 nov). Italien planerar att begränsa den framväxande industrin för ”cannabis light”. Hämtat från Reuters: <https://www.reuters.com/world/europe/italy-plans-restrict-nascent-cannabis-light-industry-2024-11-12/>

**Polczer, S.** (2025, 6 februari). Kanadensiska cannabisodlare lyser upp TSX när internationell tillväxt driver upp nya höjder. Hämtat från Western Standard: <https://www.westernstandard.news/agriculture/canadian-cannabis-growers-light-up-tsx-as-international-growth-drives-new-highs/61965>

**rbb24.** (2025, 27 februari). Cannabisimporten ökade kraftigt 2024. Hämtat från rbb24: <https://www.rbb24.de/wirtschaft/beitrag/2025/02/cannabis-import-2024-sprunghafter-anstieg-medizinische-zwecke.html>

**Santos, D.** (2025a, 03 03). Lagen om medicinsk cannabis i Portugal. Hämtad från pH7: <https://www.ph7.health/library/medical-cannabis-law-in-portugal>

**Santos, D.** (2025b, 03 03). Medicinsk cannabis vs. rekreationscannabis: viktiga skillnader förklarade för Portugal och Storbritannien. Hämtat från pH7: <https://www.ph7.health/library/medical-cannabis-vs-recreational-cannabis>

**Schulze, K.** (2025, 13 aug). Tyskland styr mot konflikter om cannabis. Hämtat från MDR Aktuell: <https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/gesellschaft/cannabis-rezept-versand-warken-spd-legalisierung-100.html>

**Science Media Centre.** (2024, 02 16). Hämtat från Science Media Centre: <https://sciencemediacentre.es/en/what-do-we-know-about-use-medical-cannabis-questions-and-answers-about-its-regulation-spain>

**Silvinato, A., Floriano, I., & Bernardo, W. M.** (2022). Användning av cannabidiol vid behandling av epilepsi: Lennox-Gastauts syndrom, Dravets syndrom och tuberös skleros. *Rev Assoc Med Bras* (1992), 68(10), 1345– 1357. Hämtat från <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9683917/>

**Stenocare.** (2025, 02 maj). Medicinsk cannabis blir permanent i Danmark: En viktig milstolpe för patienter och STENOCARE. Hämtat från Inderes: <https://www.inderes.dk/en/releases/medical-cannabis-made-permanent-in-denmark-major-milestone-for-patients-and-stenocare>

**Stenocare.** (u.å.). Stenocare. Hämtat från Stenocare: <https://stenocare.se/>

**Suliak, H.** (2025, 14 juli). Bundesregierung will Verschreibung von Cannabis bremsen. Hämtat från LTO: <https://www.lto.de/recht/hintergruende/h/bmg-gesetz-entwurf-medizinal-cannabis-verschreibung-arztbesucht>

**The Malta Business Weekly.** (2021, 15 maj). Zenpharm erhåller maltesisk licens för produktion av medicinsk cannabis. Hämtat från The Malta Business Weekly: <https://maltabusinessweekly.com/zenpharm-receives-malta-license-for-medical-cannabis-production/14130/>

**The PainClinic.** (u.å.). Cannabis som medicin. Hämtat från the PainClinic: <https://painclinic.com.mt/cannabis-as-medicine/>

**Tilray Brands.** (2024, 04 04). Tilray Brands tillkännager 420-aktiviteter över hela Kanada och presenterar en festlig produktserie. Hämtat från Release Details: <https://ir.tilray.com/news-releases/news-release-details/tilray-brands-announces-420-activations-across-canada-and>

**Tilray Brands, Inc.** (2025-06-24). Tilray-ägda FL Group erhåller tillstånd från det italienska hälsoministeriet att distribuera medicinsk cannabisblomma för terapeutiskt bruk, producerad i Tilrays anläggning i Portugal. Hämtat från Tilray Brands: <https://www.globenewswire.com/news-release/2025/06/24/3104097/0/en/Tilray-Medical-Receives-Italy-s-First-Authorization-from-the-Ministry-of-Health-to-Distribute-Medical-Cannabis-Flower-for-Therapeutic-Use.html>

**Tilray Medical.** (u.å.). Pionjärer för framtiden inom medicinsk cannabis. Hämtat från Tilray Medical: <https://tilraymedical.eu.com/>

**Trimbos Instituut.** (2023, 11 14). 3.2.4 Medicinaal gebruik. Hämtat från Nationale Drug Monitor: <https://www.nationaledrugmonitor.nl/cannabis-medicinaal-gebruik/>

**Trimbos Instituut.** (2025, 25 mars). 2.1.4 Medicinsk användning av droger. Hämtat från Nationale Drug Monitor: <https://www.nationaledrugmonitor.nl/wetgeving-en-beleid-medicinale-cannabis/>

**Förenta nationerna.** (2020, 2 december). FN-kommission omklassificerar cannabis, men anser fortfarande att det är skadligt. Hämtat från UN News: <https://news.un.org/en/story/2020/12/1079132>

**Valdovinos, A.** (2025, 10 juli). Den sovande jätten vaknar: Frankrikes' s chans att ta ledningen inom medicinsk cannabis. Hämtat från canamonitor: <https://canamonitor.com/the-sleeping-giant-awakes-frances-chance-to-lead-medical-cannabis/>

**Vassallo, A.** (2018, 20 nov). Malta kan bli europeiskt centrum för medicinsk cannabis– Deo Debattista. Hämtat från TVM News: <https://tvmnews.mt/en/news/malta-could-become-european-hub-for-medicinal-cannabis-deo-debattista/>

**Wallage, B., & Bertens, R.** (2023, 11 01). Hämtat från VB&K: <https://www.vbk.nl/en/articles/legal-framework-medical-cannabis-netherlands-november-2023>

**Ware, M. A.** (2025). Medicinsk cannabis. Hämtat från Britannica: <https://www.britannica.com/science/medical-cannabis>

**Zorginstituut Nederland.** (2017, 11 10). Medicinsk cannabis ingår inte i baspaketet. Hämtat från Zorginstituut Nederland: <https://www.zorginstituutnederland.nl/actueel/nieuws/2017/11/10/medicinale-cannabis-niet-in-basispakket>

**Zorginstituut Nederland.** (2022-07-04). GVS-rekommendation om cannabidiol (Epidyolex®) som kompletterande behandling vid två allvarliga epileptiska tillstånd. Hämtat från Zorginstituut Nederland: <https://www.zorginstituutnederland.nl/documenten/2022/07/04/gvs-advies-cannabidiol-epidyolex>

Begreppet "medicinsk cannabis" används flitigt, men saknar ofta en tydlig och gemensam definition. Denna otydlighet har gjort det möjligt för kommersiella intressen att påverka hur cannabisprodukter utvecklas, marknadsförs och regleras, ofta på bekostnad av folkhälsan.

Den här rapporten är en kortare, svensk version av rapporten Prescribed Ambiguity: Medical Cannabis in Europe (NPC, 2026), och undersöker hur medicinsk cannabis definieras, regleras och används i Europa. Den visar på en fragmenterad situation, där otydliga definitioner, skiftande nationella regelverk och starka ekonomiska incitament har skapat juridiska gråzoner – och suddat ut gränsen mellan läkemedel och marknad.

Genom fördjupande genomgångar av regelverk och lagstiftning i Nederländerna, Tyskland, Italien, Portugal, Malta, Danmark, Frankrike och Spanien visar rapporten hur löst reglerade system för medicinsk cannabis kan fungera som en väg till bredare kommersialisering, samtidigt som patienters behov och folkhälsoperspektiv riskerar att hamna i skymundan.

Slutsatserna är tydliga: evidensbaserade krav på säkerhet, effekt och förskrivning måste gälla lika för alla läkemedel – även de som utvinns ur cannabis. Och medicinska beslut ska inte formars av en vinstdriven industri.