



SUNDHEDSSTYRELSEN



Habilitetspolitik



Habilitetspolitik og procedurer vedr.
habilitetserklæringer

Habilitetspolitik

Habilitetspolitik og procedurer vedr.
habilitetserklæringer

© Sundhedsstyrelsen, 2022.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk

Version: 4.1

Versionsdato: 01.04.2022

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
april 2022

Indholdsfortegnelse

Formål	4
Baggrund	4
1. Habilitetsregler	5
1.1. Særligt om læger, sygeplejersker, tandlæger og apotekeres tilknytning til industrien	5
2. Ansvar	6
3. Habilitetserklæringer	7
3.1. Hvad skal angives på en habilitetserklæring?	7
3.2. Hvem skal udfylde en habilitetserklæring?	9
3.3. Offentliggørelse af habilitetserklæringer	11
4. Vejledende kriterier ved vurdering af habilitet	13
5. Karensperiode, bibeskæftigelse m.v.	16
6. Aktiebesiddelse m.v.	18
7. Foredrag, undervisning m.v.	20
7.1. Industrisponsorerede kongresrejser, betalt efteruddannelse og lignende	20
8. Medarbejderes deltagelse i arrangementer, folkemøde m.v.	21
9. Konsekvenser af inhabilitet	22
Bilag 1	23

Formål

Habilitetspolitikken sætter rammerne for anvendelsen af forvaltningslovens habilitetsregler i Sundhedsstyrelsen, men har samtidigt et bredere sigte end loven ift. at sikre, at styrelsens medarbejdere og eksterne konsulenter, rådgivere både er habile, og fremstår habile.

Sundhedsstyrelsens strategi fra 2016 slår fast, at styrelsen skal være samarbejdende og skabe kloge løsninger sammen med andre og på tværs af sektorer, fagligheder og interesser. Dette kræver en både tydelig og anvendelig habilitetspolitik, som sikrer, at både vores ledere og medarbejdere såvel som eksterne konsulenter, rådgivere m.v. ikke blot er habile, men også *fremstår* habile. Det bidrager til at skabe gennemsigtighed og dermed tillid til Sundhedsstyrelsens arbejde. Derfor offentliggøres habilitetspolitikken også på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Baggrund

En person, der virker inden for det offentlige, og som har en personlig, økonomisk eller på anden vis usaglig interesse i udfaldet af en konkret sag, må ikke deltage i behandlingen af denne sag. Det er kernen i kravet om habilitet og reglerne om inhabilitet.

Hvis der er risiko for, at den pågældende person ikke er uvildig ved vurderingen af en sag, og at afgørelsen i sagen derved kan blive påvirket af personens særinteresser, vil det betyde, at vedkommende er inhabil.

Habilitetsreglerne skal ikke kun modvirke konkrete usaglige hensyn i Sundhedsstyrelsens forvaltning, men også skabe tillid i videre forstand til Sundhedsstyrelsen som myndighed og til styrelsens sagsbehandling og afgørelser. Derfor gælder reglerne også for en række situationer, som kan medføre risiko for usaglige afgørelser, eller som omverdenen opfatter som risikable i denne sammenhæng.

1. Habilitetsregler

Forvaltningslovens kapitel 2 handler om inhabilitet. Reglerne findes i bilag 1.

Forvaltningsloven gælder som udgangspunkt kun for sager, hvori der skal træffes en afgørelse. Men netop habilitetsreglerne gælder også for sager om indgåelse af kontraktforhold og lignende privatretlige dispositioner. For så vidt angår styrelsens øvrige forvaltningsaktiviteter såsom afgivelse af indstillinger, udarbejdelse af vejledninger, udtalelser og redegørelser gælder tilsvarende habilitetsovervejelser. En medarbejder bør derfor ikke medvirke ved beslutninger o.lign. i et sagsforløb, hvis den pågældende ville være inhabil, såfremt beslutningen havde været en afgørelse i forvaltningslovens forstand.

1.1. Særligt om læger, sygeplejersker, tandlæger og apotekeres tilknytning til industrien

Lægemiddelstyrelsens regler vedr. læger, sygeplejersker, tandlæger og apotekeres tilknytning til industrien gælder også for ansatte i Sundhedsstyrelsen og for eksterne rådgivere (f.eks. medlemmer af råd, nævn, udvalg m.v.), som tilhører de nævnte grupper. Disse ansatte og rådgivere skal derfor være opmærksomme på både styrelsens egen habilitetspolitik og de lovfastsatte regler om industrisamarbejde. Medicoindustrien, dvs. producenter af medicinsk udstyr, er også omfattet af tilknytningsreglerne.

Udfyldelsen af Sundhedsstyrelsens habilitetserklæring erstatter ikke pligten til at anmelde tilknytning til Lægemiddelstyrelsen, eller søge Lægemiddelstyrelsen om tilladelse til at være tilknyttet eller modtage støtte fra en lægemiddel- eller medicovirksomhed, ligesom en sådan anmeldelse eller godkendelse ikke kan erstatte en habilitetserklæring.

Tilknytningsreglerne gælder læger m.v., der har klinisk arbejde i Danmark, dvs. at de har patientbehandling. Men reglerne gælder også for læger m.v., der ikke har klinisk arbejde, men som indtager en ledende stilling, hvor man har væsentlig indflydelse på, hvad andre læger, sygeplejersker eller tandlæger vælger i patientbehandlingen. Navnlig sidstnævnte er relevant for overlæger, chefer m.v. der er ansat i Sundhedsstyrelsen.

2. Ansvar

Direktionen er ansvarlig for at habilitetspolitikken løbende opdateres, og at der er faste procedurer for håndtering af habilitetserklæringer, herunder at der indhentes erklæringer for Sundhedsstyrelsens direktion, chefer og faste sagkyndige rådgivere, at disse erklæringer vurderes, og at de offentliggøres.

Enheds- og centerledelserne skal sikre, at der er faste procedurer for indhentning af erklæringer for alle medarbejdere, herunder også for sektionsledere, at erklæringerne vurderes, og at de journaliseres.

Personaleledere er ansvarlige for vurderingen af den enkelte medarbejders habilitetserklæring og skal om nødvendigt forelægge tvivlsspørgsmål for chef eller referencedirektør. Personalelederen skal holde overblik over, om der er medarbejdere med mulige habilitetsproblemer og tilrette arbejdet således, at habilitetsproblemerne undgås.

Både ledere, medarbejder, sagkyndige rådgivere, eksterne konsulenter og øvrige rådgivere, herunder medlemmer af råd, nævn og udvalg, er forpligtet til straks at ajourføre habilitetserklæringer (i praksis udfylde en ny habilitetserklæring), hvis der indtræffer ændringer i forhold, der er omfattet af habilitetserklæringen. Ligeledes er det den enkeltes ansvar at gøre personaleleder eller Sekretariatet opmærksom på tvivl eller usikkerhed om egen inhabilitet.

3. Habilitetserklæringer

Som udgangspunkt skal den, der er eller kan være inhabil, eller kan fremstå inhabil, selv gøre opmærksom på det.

Både direktion og enheds- eller centerledelser skal sikre information om habilitetspolitikken, således at medarbejdere og rådgivere bliver bekendt hermed senest i forbindelse med stillingens eller rådgivningsarbejdets påbegyndelse.

Medarbejdere, herunder Sundhedsstyrelsens faste sagkyndige rådgivere, skal give besked til deres personaleleder.

Eksterne konsulenter m.v., der udfører opgaver for Sundhedsstyrelsen, skal give besked til deres relevante kontaktperson i Sundhedsstyrelsen; oftest vil den relevante kontaktperson være angivet i kontrakten med leverandøren.

Medlemmer af udvalg, råd, nævn m.v. skal give besked til enten formanden eller sekretariatet for det pågældende organ.

For at sikre gennemsigtighed om eventuelle habilitetsproblemer anvender Sundhedsstyrelsen habilitetserklæringer.

I en habilitetserklæring oplyser medarbejderen, den eksterne konsulent, udvalgsmedlemmet m.v. om forhold, der kan have betydning for vurderingen af vedkommendes habilitet.

Kravet om udfyldelse af en habilitetserklæring fritager ikke den enkelte fra i konkrete tilfælde at gøre opmærksom på forhold, der kan have betydning for dennes habilitet, uanset om disse forhold fremgår af habilitetserklæringen eller ej. Den enkelte har også pligt til med det samme at gøre opmærksom på nye væsentlige forhold af betydning for habiliteten samt pligt til at opdatere habilitetserklæringen, hvis der sker ændringer i forhold omfattet af habilitetserklæringen. I praksis betyder dette, at man udfylder en ny habilitetserklæring på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

3.1. Hvad skal angives på en habilitetserklæring?

Som udgangspunkt skal alle altid be- eller afkræfte tilknytningsforhold til følgende typer af virksomheder:

- Virksomhed som er undergivet Sundhedsstyrelsens tilsyn eller regulering, hvilket bl.a. gælder sygehuse, klinikker og virksomheder der anvender ioniserende stråling og radioaktive kilder.

- Virksomheder, som opererer på områder, hvor Sundhedsstyrelsen udsteder vejledninger, retningslinjer m.v., herunder private hospitaler og klinikker, lægemiddelproducenter og -importører, medicoindustri, apoteker, producenter og sælgere af rusmidler og afhængighedsskabende produkter, producenter af sundhedsinformation og -rådgivning m.v.

Tilknytningsforhold skal kun oplyses, såfremt det er relevant for den pågældende medarbejders varetagelse af konkrete opgaver, den eksterne rådgivers konkrete rådgivning m.v. for følgende typer af virksomheder:

- Virksomheder, som opererer på områder, hvor Sundhedsstyrelsen lejlighedsvist foretager betydende sagsbehandling, hvilket f.eks. kan være besiddelse af aktieposter i Vestas i forbindelse med rådgivning vedr. sammenhængen mellem helbredseffekter og vindmøllestøj, besiddelse af aktiepost i Arla Foods ved konkret rådgivning på fødevarerområdet, eller aktieposter i teleindustri ved rådgivning om ikke-ioniserende stråling.

Følgende typer af tilknytningsforhold skal altid oplyses:

- aktuel besiddelse af aktier, anpartar, andele eller anden form for aktuelt medejerskab
- aktuelt medlemskab af bestyrelse, direktion eller lignende i sådanne virksomheder
- ansættelse eller anden betalt opgaveløsning (herunder medlemskab af advisory board el.lign.) i sådanne virksomheder inden for de seneste 5 år
- ægtefælle, sambo, hustrandsmedlem eller nærmeste families¹ aktuelle medejerskab, ansættelse, eller anden aktuelle tilknytning.

Indehavelse af patenter på ovennævnte områder ligestilles med aktuelt medejerskab af virksomhed, som opererer på området, uanset om patentet eller patenterne er kommercialiserede.

Andre tilknytninger eller omstændigheder, der kan være relevante for vurdering af habiliteten, skal desuden angives. Der kan f.eks. være angivelse af egen forskningsaktivitet og -publikation ifm., at man potentielt skal rådgive vedr. egenproduceret forskning på området m.v.

¹ Dette omfatter nevøer og niecer, men ikke forældrenes søskende eller deres børn (fætre og kusiner) jf. Forvaltningsloven med kommentarer af John Vogter, 3. udgave 2001, s179

For aktier m.v. angives nutidsværdien. Bibeskæftigelse kan værdisættes med timetal, honorar m.v.

Eksterne konsulenter, sagkyndige rådgivere, udvalgsmedlemmer m.v. skal i det omfang de indtager ledelsespositioner, herunder faglig og videnskabelig ledelse, desuden oplyse, om den pågældendes hovedarbejdsplads modtager økonomiske bidrag fra de ovenfor nævnte typer af virksomheder. Disse oplysninger angives ift. den relevante organisatoriske enhed for den pågældendes daglige virke, som f.eks. kan være sygehusafdeling, klinik, center, institut m.v., men ikke sygehus, fakultet m.

Eksempler:

Ane er overlæge på anæstesiaafdelingen på Herlev Hospital, og er netop blevet udpeget som medlem af Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for smertebehandling. Anes mand er vicedirektør i Lundbecks Pharma A/S, og selvom han ikke arbejder med smerteområdet skal Ane alligevel skrive det på sin habilitetserklæring.

Speciallægen Lars er netop blevet ansat i Sundhedsstyrelsens enhed for forebyggelse. Han deltog for 4 år siden på en kongresrejse betalt af Novo Nordisk. Det skal anføres på hans habilitetserklæring, men han kan slette det 5 år efter hjemrejsedato.

Kathrine er jordemoder, og bliver ansat i Sundhedsstyrelsens center for planlægning. Hun har aktieposter i Demant (som laver høreapparater) og AMBU (som bl.a. laver udstyr til genoplivning). Begge dele skal anføres på hendes habilitetserklæring, da Sundhedsstyrelsen udsteder vejledninger m.v. på disse virksomhedsområder.

Gertrud er medlem af Sundhedsstyrelsens råd for værdig ældrepleje. Sammen med sin kone har hun en del aktier i Vestas og Mærsk. Det skal hun ikke oplyse, da det ikke er relevant for det område, hun skal rådgive på.

Joseph er en internationalt anerkendt professor, der sidder i Sundhedsstyrelsens hjerteudvalg, hvor der skal være temadrøftelse om brug af kunstige hjerteklapper. Han er medforfatter på en meget stor del af de videnskabelige artikler vedr. den mest anvendte type hjerteklapper, men han har ingen økonomiske interesser i det. For en god ordnes skyld bør han opdatere sin habilitetserklæring vedr. sin videnskabelige produktion, og han skal drøfte med formanden for udvalget om han bør deltage i temadrøftelsen eller ej.

3.2. Hvem skal udfylde en habilitetserklæring?

Som udgangspunkt skal der indhentes habilitetserklæringer for alle, der ansættes i Sundhedsstyrelsen, herunder faste sagkyndige rådgivere, for alle medlemmer af stående udvalg m.v., der sekretariatsbetjenes af Sundhedsstyrelsen, samt i relevant omfang for enkeltpersoner der i rådgiver Sundhedsstyrelsen på anden vis end gennem medlemskab af udvalg, det kan f.eks. være eksterne konsulenter, der hjælper med udarbejdelse af rapporter, peer review, ad hoc rådgivning m.v.

For medlemmer af udvalg og arbejdsgrupper med tidsbegrænset mandat skal der kun indhentes habilitetserklæringer, hvor omfanget af rådgivning til Sundhedsstyrelsen er væsentligt, herunder arbejdsgrupper for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer, re-kommandationslister eller visitationsretningslinjer.

Anvendelse af habilitetserklæringer kan undlades for personer, der – uden at være ansat i Sundhedsstyrelsen – rådgiver Sundhedsstyrelsen, hvis alle følgende betingelser er opfyldt:

- At personen er udpeget af en anden end Sundhedsstyrelsen fx et fagligt selskab, en patientforening eller en offentlig institution.
- At rådgivningen sker inden for en afgrænset, kortere periode og har et beskedent omfang.
- At personen bliver informeret om habilitetsreglerne i forvaltningsloven og udtrykkeligt opfordres til at gøre Sundhedsstyrelsen opmærksom på eventuelle habilitetsproblemer, fx i udpegningsbrev eller på (første) møde, hvis personen indgår i en arbejdsgruppe el.lign.
- At potentielle habilitetsproblemer drøftes på møde i det pågældende udvalg, arbejdsgruppe m.v.

Eksempler:

Repræsentanter fra bl.a. Børnerådet og Dansk Psykiatrisk Selskab er medlemmer af referencegruppen vedr. forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser. Da referencegruppens medlemmer blot har en høringslignende funktion for udarbejdelsen af forløbsprogrammerne, og der kun afholdes 1-2 møder i referencegruppen, skal de ikke udarbejde habilitetserklæringer.

Medlemmerne af de 36 arbejdsgrupper, der skal revidere specialevejledninger, skal ikke lave habilitetserklæringer, da den faglige speciale gennemgang vil kunne gennemføres ved en proces med 1-2 møder, og der derfor er tale om enkeltstående møder om et afgrænset tema og rådgivningen er af relativt beskedent omfang. De medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen, der varetager formandsskabet for de enkelte arbejdsgrupper, bør dog ved første møde i arbejdsgruppen bede medlemmerne være opmærksomme på at orientere om egne habilitetsforhold hvor relevant. Det kunne f.eks. være bijob på privatklinikker m.v.

Et medlem af en arbejdsgruppe, der kun har to møde af hver 1 times varighed, gør på første møde opmærksom på, at han for mange år siden har undervist på kurser om det emne som drøftes i arbejdsgruppen, og hvor han fik honorar af et lægemiddelfirma. Formand for arbejdsgruppen får bekræftet at medlemmet ikke har haft lignende aktivitet indenfor de seneste 5 år, og får skrevet i mødereferatet at han ikke finder habilitetsmæssige problemer, ikke finder det relevant at medlemmet udfylder habilitetserklæring.

..

Derimod vil det være nødvendigt at indhente habilitetserklæringer for medlemmer af referencegrupper, arbejdsgrupper og lignende, som – på trods af ganske begrænset mødeaktivitet, og uanset om gruppens mandat er tidsbegrænset eller ej – træffer beslutninger eller udfærdiger bindende retningslinjer m.v. af indgribende karakter for den eller de berørte parter. Det kan f.eks. være ved udarbejdelse af retningslinjer for visitation mellem offentlige og private behandlingstilbud, retningslinjer for anvendelse af meget specifikke teknologier (f.eks. lægemidler) m.v.

Det beror på en konkret vurdering, om der skal indhentes habilitetserklæringer for eksterne konsulenter og vikarer. Det er den enhedschef eller sektionsleder, der godkender og underskriver aftalen med konsulenten eller vikaren, der vurderer, om der skal indhentes habilitetserklæring. Ved vurderingen skal der bl.a. lægges vægt på omfanget af vikarens eller konsulentens tilknytning, herunder om der er tale om en omfattende og længelevende tilknytning eller blot en løsere og afgrænset opgave.

Eksempler:

Kontorfunktionær Jens, der via vikarbureau har kortvarig funktion i Sundhedsstyrelsen reception, skal ikke udfylde en habilitetserklæring.

Den kendte svenske professor Lisa, der har kontrakt med Sundhedsstyrelsen på en afgrænset opgave med peer review af en national klinisk retningslinje om behandling af patienter med KOL, skal lave en habilitetserklæring.

Det er således ikke kun varigheden af opgaveløsningen, men også indholdet af opgaven, som skal inddrages i vurderingen af, om der er behov for at indhente habilitetserklæringer.

3.3. Offentliggørelse af habilitetserklæringer

Alle habilitetserklæringer for medlemmer af udvalg m.v. bliver offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Habilitetserklæringerne fjernes som udgangspunkt en måned efter samarbejdet med Sundhedsstyrelsen ophører, f.eks. hvis arbejdsgruppen er nedlagt. Det er den sekretariatsbetjenende enhed, som har ansvaret herfor. Offentliggørelsen kan dog forlænges,

hvis det f.eks. vurderes, at det er nødvendigt af hensyn til resultatet af arbejdsgruppens virke.

Uaktuelle habilitetserklæringer journaliseres i Sundhedsstyrelsens arkiv og kan fremfindes ved behov.

Habilitetserklæringer for medlemmer af direktionen, for chefer og for sektionsledere offentliggøres på styrelsens hjemmeside, så længe ansættelsen består. Såfremt Sundhedsstyrelsens formandskab af et stående udvalg m.v. varetages af en medarbejder uden ledelsesansvar, vil medarbejderens habilitetserklæring ligeledes blive offentliggjort.

Oplysninger i henholdsvis habilitetserklæringens pkt. 1a (angivelse af værdien af aktier) samt i pkt. 7a (angivelse af oplysninger om nærtståendes tilknytning til virksomheder undergivet styrelsens tilsyn) offentliggøres ikke, men skal selvfølgelig vurderes af kontaktperson, personaleleder m.v. og skal journaliseres.

Følsomme personoplysninger om eksterne rådgivere, medarbejdere m.v. vil ikke blive forspurgt på habilitetserklæringer og vil aldrig blive offentliggjort, såfremt det af den pågældende selv er anført på habilitetserklæring eller i anden korrespondance. Såfremt en person selv ønsker at gøre opmærksom på følsomme personoplysninger som led i en habilitetsvurdering, vil det blive journaliseret på en lukket sag i Sundhedsstyrelsen.

Eksempel:

Benedikte, som er ny sektionsleder i Sundhedsstyrelsens center for planlægning, gør ved sin ansættelse opmærksom på at hun selv har gennemgået et kønsskifte, og spørger om det gør hende inhabil til at behandle sager om kønsidentitetsforhold. Det vurderer centerchefen ikke at det gør, og han journaliserer sin vurdering på en lukket sag, men forholdet vil ikke fremgå af den habilitetserklæring der offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Torben er udpeget som patientrepræsentant i en arbejdsgruppe i Sundhedsstyrelsen, der skal lave nye retningslinjer for behandling af mænd med prostatakræft. På sin habilitetserklæring skriver han under 'øvrige forhold' at han selv lever med prostatakræft, der har sat sig i knoglerne. Formanden for arbejdsgruppen sørger for at dette ikke fremgår af den habilitetserklæring, der offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, og han fortæller samtidig Torben at han i arbejdsgruppens arbejde vil sørge for at Torben selv bestemmer hvor meget af hans sygehistorie, han vil dele, og at det ikke vil blive skrevet i møde-referater, med mindre Torben selv ønsker det.

Jens er uddannelseslæge i Sundhedsstyrelsens enhed for evidens, uddannelse og beredskab, og gør opmærksom på at han som Jehovas Vidne helst vil undgå at skulle behandle sager vedr. blodtransfusion. Det accepterer hans sektionsleder, og hun vurderer samtidig at det ikke er relevant at anføre på Jens' habilitetserklæring.

4. Vejledende kriterier ved vurdering af habilitet

Habilitetsvurderingen tager udgangspunkt i om en medarbejder, et udvalgsmedlem, konsulent m.v. principielt eller konkret kan have en personlig, økonomisk eller på anden vis usaglig interesse i udfaldet af en given sag, eller om der i øvrigt er omstændigheder, som kan skabe tvivl om den pågældendes upartiskhed.

Repræsentanter i udvalg m.v., der er udpegede af regioner, kommuner, offentlige eller private sygehuse, faglige sammenslutninger, patientorganisationer m.v. antages at varetage disses synspunkter, og vil derfor typisk ikke være inhabile ved drøftelser af emner inden for denne interessevaretagelse. Den enkelte repræsentant kan dog godt være konkret inhabil i forhold til en specifik sag, såfremt den pågældende har en personlig og individuel særinteresse i denne sag, f.eks. ved rådgivning hvor Sundhedsstyrelsens afgørelse af en sag kan påvirke vedkommendes stilling og beskæftigelse.

Det er op til enhedsledelsen at foretage den konkrete vurdering.

Eksempel:

Gitte er neurologisk klinikchef på Rigshospitalet og udpeget af Danske Regioner til en arbejdsgruppe vedr. specialeplanen i neurologi. Gitte er habil på trods af sit ansættelsessted, da hun forventes at varetage regionale interesser.

Mads er udpeget af Danske Patienter til en arbejdsgruppe om kræft. Han har selv gennemgået behandling for både tarm- og lungekræft, og han er formand for Lungekræftforeningen. Mads er habil da han forventes at varetage patienternes interesser.

Birgitte er udpeget af Sundhed Danmark til en arbejdsgruppe, der skal se på henvisning og visitation ift. det udvidede frie sygehusvalg. Hun er direktør i Capio CFR. Hun er habil da hun forventes at varetage privathospitalernes interesser.

Et væsentligt omfang af tilknytning (jf. afsnit 1.1 og 3.1) til lægemiddel- eller medicoindustri m.v. på det fagområde, hvor den pågældende rådgiver Sundhedsstyrelsen, vil som udgangspunkt betyde, at den pågældende er generelt inhabil ift. samtidig rådgivning af Sundhedsstyrelsen på det pågældende område. Tilknytning af væsentligt omfang vil f.eks. være medlemskab af advisory board tilknyttet en lægemiddelvirksomhed, medejerskab, omfattende aktieposter eller ledende stilling i en virksomhed, indehavselse af patenter m.v.

Der kan dog være undtagelser, og der vil altid være tale om en konkret vurdering.

Eksempler:

Jens er professor og udpeges af Dansk Psykiatrisk Selskab som medlem af Sundhedsstyrelsens Udvalg for Psykiatri. Han har samtidigt et omfattende samarbejde med medicinalfirmaerne Lundbeck Pharma A/S, Eli Lilly og Pfizer, med bl.a. deltagelse i advisory boards vedr. psykofarmakologisk behandling og specifikke lægemidler, ligesom han hyppigt holder foredrag i ind- og udland med honorar betalt af samme firmaer. Jens vil være generelt inhabil til rådgivning af Sundhedsstyrelsen, og Dansk Psykiatrisk Selskab må derfor udpege en anden repræsentant til udvalget.

Professor Berit er leder af enheden for eksperimentel kræftbehandling på Aalborg Universitetshospital. Hun er i den forbindelse investigator på et par industrisponserede Fase 1 studier af nye kræftlægemidler og deltager i et par lægemiddelindustrisponserede advisory boards vedr. Fase 1 protokoller. Hun er samtidig medlem af Sundhedsstyrelsens Kræftudvalg. Hun vil ikke være generelt inhabil ift. rådgivning af styrelsen på kræftområdet, da varetagelse af eksperimentel kræftbehandling generelt må antages at indebære et tæt samarbejde med industrien. Men hun kan være konkret inhabil ift. rådgivning vedr. specifikke lægemidler hun aktuelt eller indenfor de sidste 5 år har været investigator eller rådgiver på.

Kim er overlæge på kardiologisk afdeling i Vejle. Kim er konsulent vedr. vurdering af QT-forandringer i en industrisponseret protokol med afprøvning af et nyt lægemiddel til behandling af bipolær lidelse. Han udpeges som medlem af Sundhedsstyrelsens Hjerterudvalg. Han vil ikke være generelt inhabil på hjerteområdet, da hans tilknytning til industrien er indenfor psykofarmakologi.

5. Karensperiode, bibeskæftigelse m.v.

Medarbejdere med hovedbeskæftigelse i Sundhedsstyrelsen, der ønsker at varetage bibeskæftigelse inden for sundheds-, lægemiddel- eller medicoområdet, skal altid orientere sin nærmeste leder herom. Efter en konkret vurdering kan ledelsen pålægge medarbejderen ikke at varetage en given bibeskæftigelse, hvis bibeskæftigelsen findes uacceptabel fordi den indebærer risiko for interessekonflikter i forhold til hovedbeskæftigelsen i Sundhedsstyrelsen, lægger for stort beslag på medarbejderens arbejdskraft eller strider imod værdighedskravet, som angivet i tjenestemandslovens § 10.

Eksempler:

Hanne er netop ansat som specialkonsulent i Sundhedsstyrelsens enhed for ældre og demens. Hun kommer fra en stilling i Odense Kommune hvor hun har arbejdet klinisk som ergoterapeut på ældre- og demensområdet. I Sundhedsstyrelsen skal Hanne bl.a. arbejde med puljeadministration. Da Hanne ikke har været ledende medarbejder i forvaltningen er hun ikke inhabil ift. at behandle Odense Kommunes ansøgninger.

Tariq er ny sektionsleder i Sundhedsstyrelsens forebyggelsesenhed og kommer fra en stilling som sundhedschef i Hjørring Kommune. Som ledende medarbejder i kommunen kan han ikke beskæftige sig med sager, der vedrører Hjørring Kommune i det første år i Sundhedsstyrelsen.

Sabine kommer fra en stilling som cheffysiker i stråleterapien på Vejle Sygehus og er blevet ansat i Sundhedsstyrelsens strålebeskyttelsesenhed til at arbejde med tilsyn. Det første år kan hun ikke varetage tilsynsopgaver ift. sin gamle afdeling.

Det betyder som udgangspunkt, at en medarbejder under ansættelse i Sundhedsstyrelsen ikke kan modtage honorar fra en lægemiddel- eller medicovirksomhed eller kan deltage i konference, kursus, rejser eller lignende betalt af en sådan virksomhed. Har medarbejderen haft sådan beskæftigelse forud for ansættelse i Sundhedsstyrelsen, vil medarbejderen ikke kunne behandle sager vedrørende virksomheden eller områder, der har direkte betydning for virksomheden i – som udgangspunkt – mindst et år.

Øvrig bibeskæftigelse, herunder f.eks. lægevagter eller undervisningsopgaver for universiteter, faglige sammenslutninger m.v., som varetages under hovedbeskæftigelse i Sundhedsstyrelsen, kan være tilladt efter reglerne om bibeskæftigelse, men kan betyde, at medarbejderen er konkret inhabil f.eks. ift. behandling af sager vedr. lægevagtsområdet.

Det følger også af tjenestemandslovens § 17, at bibeskæftigelse skal være forenelig med den samvittighedsfulde udøvelse af de pligter, der er knyttet til stillingen og med den for stillingen nødvendige agtelse og tillid.

Konkret betyder det at bibeskæftigelsen:

- ikke må indebære risiko for interessekonflikter i forhold til medarbejderens hovedbeskæftigelse i Sundhedsstyrelsen,
- ikke må lægge for stort beslag på medarbejderens arbejdskraft og
- ikke må stride imod det såkaldte værdighedskrav, jf. nedenfor.

Værdighedskravet (også kaldet decorum) følger af tjenestemandslovens § 10, og fastslår bl.a. at medarbejderen samvittighedsfuldt skal overholde de regler, der gælder for stillingen, og skal såvel i som uden for tjenesten vise sig værdig til den agtelse og tillid, som stillingen kræver.

Bibeskæftigelsen kan i særlige tilfælde være af en sådan karakter, at medarbejderen ikke kan opretholde den agtelse og tillid, som er nødvendig for, at man kan varetage sin hovedbeskæftigelse i Sundhedsstyrelsen. I så fald må medarbejderen afstå fra bibeskæftigelsen – eller opgive sin ansættelse i Sundhedsstyrelsen.

6. Aktiebesiddelse m.v.

Vurderingen af, om aktiebesiddelse m.v. (jf. afsnit 3.1) kan være inhabiliterende skal foretages konkret af personaleleder, udvalgsformand m.v. under hensyntagen til den rådgivning som en ekstern rådgiver skal yde, det opgaveområde en medarbejder skal varetage m.v. Det er derfor vigtigt at understrege, at aktiebesiddelse m.v. i virksomheder nævnt under afsnit 3.1 ikke automatisk vil bevirke, at den pågældende er generelt inhabil, dvs. ikke kan have sæde i et råd, udvalg mv. eller være ansat i Sundhedsstyrelsen. Det skal i alle tilfælde bero på en konkret vurdering.

Habilitetsovervejelser er kun relevante i det omfang, der er tale om aktiebesiddelser, andele, anparter e.l. i virksomheder eller relevante sektorer som beskrevet i afsnit 3.1.

Besiddelser via investeringsforeninger, pensionsfonde m.v. er ikke omfattet, så længe den pågældende ikke har nogen direkte indflydelse på sammensætningen af porteføljen, og hvor ordningen ikke er tilknyttet en bestemt virksomhed.

Fsva. den pågældendes egen besiddelse af aktier m.v. vil nutidsværdien ikke være afgørende for vurdering af konkret inhabilitet. Således vil selv en mindre aktiepost i en virksomhed som udgangspunkt gøre den pågældende konkret inhabil ift. rådgivning eller sagsbehandling på det område, som virksomheden opererer på.

Fsva. angår besiddelser af aktier m.v. hos den pågældendes nærmeste pårørende (jf. afsnit 3.1) så vil det som udgangspunkt kun være aktiebesiddelser m.v. med nutidsværdi over 100.000 kr., som kan gøre den pågældende rådgiver eller medarbejder konkret inhabil på det område, som virksomheden opererer på. Som hovedregel kan et nærtstående familiemedlems aktiebesiddelse kun føre til inhabilitet, hvis den pågældende og familiemedlemmet har formuefællesskab, og hvis den pågældende er vidende om familiemedlemmets aktiebesiddelse.

Har personen aktiebesiddelser i virksomhedsområder eller sektorer, hvor Sundhedsstyrelsen kun lejlighedsvist foretager sagsbehandling, skal habilitetsforhold vurderes helt specifikt ift. opgaven.

Eksempler:

Morten er chefkonsulent i Sundhedsstyrelsen, hvor han arbejder med det primære sundhedsvæsen. Han har aktier i firmaet Abbott, der bl.a. laver blodsukkermålere til hjemmebrug for patienter med diabetes. Han kan derfor ikke sagsbehandle på diabetesområdet.

Kirsten arbejder i Sundhedsstyrelsens regnskabsafdeling, hvor hun bl.a. er ansvarlig for rejseafregninger. Hun har sammen med sin mand aktier i Lundbeck. Hun har ingen habilitetsproblemer, da hun ikke arbejder med faglig sagsbehandling.

Peter er chef i Sundhedsstyrelsens center for planlægning. Hans mand er netop blevet ansat i en stor ledende stilling i Novo Nordisk hvor han får en del af sin løn i aktieoptioner, som årligt sv.t. til en nutidsværdi af mindst 250.000 kr. Da Novo er aktiv på en lang række sundhedsområder, herunder diabetes, vækst, reproduktion, blødersygdomme, overvægt m.v. vil Peter som chef være inhabil på en lang række af de områder, som varetages i centeret. Det aftales derfor, at referenceforhold i centret ændres således at den anden centerchef varetager ledelsesansvar for disse områder, og at sektionsledere på disse sagsområder fagligt refererer direkte til direktøren ved denne centerchefs forfald.

Britta er ansat som læge i Sundhedsstyrelsens forebyggelsesenhed. Hun har aktier i Vestas, og kan derfor ikke deltage i sagsbehandlingen vedr. en aktuel sag hvor Sundhedsstyrelsens skal gennemgå evidensen for sundhedsskadelige effekter af vindmøllestøj, men hun har i øvrigt ingen habilitetsproblemer ift. sagsbehandling i bred forstand på forebyggelsesområdet.

Janosz er fysiker i Sundhedsstyrelsens enhed for strålebeskyttelse, hvor han bl.a. varetager tilsynsopgaver ift. virksomheder, der har ioniserende strålekilder m.v. Da han har en aktiepost i Københavns lufthavn kan han dog ikke varetage tilsyn på scannere m.v. i lufthavnen.

7. Foredrag, undervisning m.v.

Helt lejlighedsvis undervisning eller helt enkeltstående foredrag på kurser eller arrangementer, som er helt eller delvist sponsoreret af lægemiddel- eller medicoindustri, kan ud fra en konkret vurdering være foreneligt med rådgivning af Sundhedsstyrelsen på det pågældende område. Men i det omfang, der er tale om omfattende og tilbagevendende engagement, er det uforeneligt med rådgivning af Sundhedsstyrelsen.

Eksempelboks: Tove er overlæge i gynækologi og holder jævnligt foredrag på lægemiddelsponserede kurser i medicinsk behandling af blødningsforstyrrelser m.v. Hun kan derfor ikke være forfatter på artikel til Sundhedsstyrelsens månedsblad 'Rationel Farmakoterapi'.

Mohammed er overlæge på urologisk afdeling i Ålborg og har holdt et foredrag på årsmødet i Dansk Urologisk Selskab. Han får betalt togbillet, hotelovernatning og konferencemiddag, men intet honorar. Det fremgår af programmet, at mødet er sponsoreret af en række firmaer, der også har en udstilling på årsmødet. Da der er tale om et enkeltstående tilfælde uden honorar, findes han ikke inhabil ift. at varetage opgaver som Sundhedsstyrelsens særlige sagkyndige i urologi.

Al undervisning, der foregår inden for medarbejderens normale arbejdstid i Sundhedsstyrelsen, skal aftales med nærmeste leder. Medarbejdere har ikke krav på at kunne undervise inden for den normale arbejdstid.

Hvis undervisningen er en del af medarbejderens ansættelse i Sundhedsstyrelsen, bliver timer inkl. forberedelse talt med i normtid. Såfremt medarbejderen modtager honorar i kontanter, skal beløbet udbetales til Sundhedsstyrelsen. Hvis medarbejderen modtager en gave som tak for undervisning eller foredrag, så er gaven altid skattepligtig. Medarbejderen skal selv indberette værdien af gaven på sin årsopgørelse (rubrik 20).

Hvis undervisningen ikke er en del af medarbejderens ansættelse i Sundhedsstyrelsen, men foregår inden for almindelig arbejdstid, skal timerne registreres i mTime som flekstid eller eventuelt som tjenestefrihed med lønafkorting. Honorar er altid være skattepligtigt.

7.1. Industrisponsorerede kongresrejser, betalt efteruddannelse og lignende

Ansatte i Sundhedsstyrelsen, herunder Sundhedsstyrelsens faste sagkyndige rådgivere, må ikke deltage i industrisponsorerede kongresrejser, betalt efteruddannelse og lignende.

8. Medarbejderes deltagelse i arrangementer, folkemøde m.v.

Ved invitationer til konferencer, anmodninger om deltagelse i debatarrangementer og lignende er det også nødvendigt at overveje habilitetsforholdene og tilknytningen til kommercielle interesser. Sundhedsstyrelsen har således et fast og generelt princip om, at styrelsens medarbejdere som udgangspunkt ikke medvirker aktivt eller blot deltager ved enkeltfirmaarrangementer helt eller delvist sponsoreret af lægemiddel- og medicoindustrien. Det gælder uanset om selve arrangøren – f.eks. en patientorganisation eller en fagligt selskab – ikke selv er en del af industrien, men alene får finansiering til afholdelse af det pågældende arrangement.

Det er som udgangspunkt ikke et problem, at arrangøren i andre sammenhænge bliver sponsoreret af industrien f.eks. gennem annoncer i medlemsblade, sponsoring af årsmøder m.v.

Princippet omfatter ikke arrangementer i regi af brancheforeninger, erhvervsorganisationer m.v. f.eks. Lægemiddelindustriforeningen (LIF), Dansk Industri (DI), Dansk Erhverv (DE) eller Medicoindustriforeningen.

Eksempler

Dagens Medicin har inviteret en enhedschef fra Sundhedsstyrelsen til at holde oplæg ved en stort anlagt hepatitiskonference på Grønland. Da avisen har modtaget betydelig økonomisk støtte til den specifikke konference fra Gilead, har Sundhedsstyrelsens medarbejdere ikke mulighed for at deltage.

Sundhedsstyrelsen bliver forud for Folkemødet på Bornholm kontaktet af en konsulentvirksomhed, der på vegne af Meningitisforeningen inviterer til debat om vaccination af meningitis. Da debatten er sponsoreret af Pfizer, kan Sundhedsstyrelsens medarbejdere ikke deltage.

9. Konsekvenser af inhabilitet

Hvis der ved ansættelsen af en ny medarbejder eller hos en allerede ansat medarbejder foreligger forhold, hvorved den ansatte kan have en personlig, økonomisk eller på anden vis usaglig interesse i udfaldet af det arbejde, den pågældende skal varetage på vegne af Sundhedsstyrelsen, kan vedkommende som udgangspunkt ikke deltage i behandlingen af denne sag eller opgave.

Der skal i den forbindelse altid foretages en konkret vurdering af disse forhold med henblik på at vurdere, hvorvidt den pågældende medarbejder bør erklæres inhabil i sager, der relaterer sig til medarbejderens tidligere arbejdsplads eller ansvarsområde som f.eks. et hospital eller en lægemiddel- eller medicovirksomhed eller i forhold til dennes eventuelle økonomiske interesser.

- Erklæres medarbejderen inhabil i forhold til behandlingen af sager mv., der relaterer sig til medarbejderens tidligere arbejdsplads eller ansvarsområde, kan en karensperiode komme på tale. En sådan karensperiode vil i udgangspunktet være i mindst et år. Vurderingen foretages af ledelsen i medarbejderens enhed, og af direktionen for så vidt angår enhedschefer og sektionsledere.
- Karensperioden kan ligeledes omfatte eksterne formænd for udvalg, arbejdsgruppe m.v. Denne vurdering foretages af den sekretariatsbetjenende enhed.
- Når det fremgår af en habilitetserklæring, at den ansatte eller dennes ægtefælle eller et medlem af den nærmeste familie har aktier i de i afsnit 5.1 anførte virksomheder m.v., skal personalelederen i forbindelse med gennemgang af habilitetserklæringen skriftligt gøre den ansatte opmærksom på risikoen for inhabilitet og aftale med den ansatte, hvordan denne risiko imødegås.
- Hvis en medarbejder er inhabil i sager vedrørende en bestemt virksomhed, skal personalelederen sørge for, at sager vedrørende denne virksomhed bliver behandlet af andre medarbejdere i sektionen eller enheden.
- Hvis en leder er inhabil i sager vedrørende en bestemt virksomhed, skal medarbejderne gøres bekendt med, at de i sådanne sager ikke refererer til den pågældende leder, men til lederens nærmeste overordnede – eller til en leder, som den nærmeste overordnede delegerer ansvaret til.

Bilag 1

Uddrag af forvaltningsloven

LBK nr. 433 af 22/04/2014 – Bekendtgørelse af forvaltningsloven

Kapitel 2

Habilitet

§ 3. Den, der virker inden for den offentlige forvaltning, er inhabil i forhold til en bestemt sag, hvis

- 1) vedkommende selv har en særlig personlig eller økonomisk interesse i sagens udfald eller er eller tidligere i samme sag har været repræsentant for nogen, der har en sådan interesse,
- 2) vedkommendes ægtefælle, beslægtede eller besvogrede i op- eller nedstigende linie eller i sidelinien så nær som søskendebørn eller andre nærstående har en særlig personlig eller økonomisk interesse i sagens udfald eller er repræsentant for nogen, der har en sådan interesse,
- 3) vedkommende deltager i ledelsen af eller i øvrigt har en nær tilknytning til et selskab, en forening eller en anden privat juridisk person, der har en særlig interesse i sagens udfald,
- 4) sagen vedrører klage over eller udøvelse af kontrol- eller tilsynsvirksomhed over for en anden offentlig myndighed, og vedkommende tidligere hos denne myndighed har medvirket ved den afgørelse eller ved gennemførelsen af de foranstaltninger, sagen angår, eller
- 5) der i øvrigt foreligger omstændigheder, som er egnede til at vække tvivl om vedkommendes upartiskhed.

Stk. 2. Inhabilitet foreligger dog ikke, hvis der som følge af interessens karakter eller styrke, sagens karakter eller den pågældendes funktioner i forbindelse med sagsbehandlingen ikke kan antages at være fare for, at afgørelsen i sagen vil kunne blive påvirket af uvedkommende hensyn.

Stk. 3. Den, der er inhabil i forhold til en sag, må ikke træffe afgørelse, deltage i afgørelsen eller i øvrigt medvirke ved behandlingen af den pågældende sag.

§ 4. Bestemmelserne i § 3 gælder ikke, hvis det ville være umuligt eller forbundet med væsentlige vanskeligheder eller betænkelighed at lade en anden træde i den pågældendes sted under sagens behandling.

Stk. 2. For medlemmer af en kollegial forvaltningsmyndighed gælder bestemmelserne i § 3, selv om en stedfortræder ikke kan indkaldes. Bestemmelsen gælder dog ikke, hvis myndigheden ville miste sin beslutningsdygtighed eller det af hensyn til myndighedens sammensætning ville give anledning til væsentlig betænkelighed, dersom med-

lemmet ikke kunne deltage i sagens behandling, og behandlingen ikke kan udsættes uden væsentlig skade for offentlige eller private interesser.

Stk. 3. Ved kollegiale forvaltningsmyndigheders valg af medlemmer til hverv kan et medlem uanset bestemmelserne i § 3 deltage, selv om medlemmet er bragt i forslag. Bestemmelserne i § 3 gælder ikke for regionsråds eller kommunalbestyrelses beslutninger om vederlag m.v. til medlemmer.

§ 5. Vedkommende minister kan efter forhandling med justitsministeren for bestemte områder fastsætte regler, der fastlægger den nærmere rækkevidde af bestemmelserne i §§ 3 og 4.

§ 6. Den, der er bekendt med, at der for den pågældendes vedkommende foreligger forhold, som er nævnt i § 3, stk. 1, skal snarest underrette sin foresatte inden for myndigheden herom, medmindre det er åbenbart, at forholdet er uden betydning. For så vidt angår medlemmer af en kollegial forvaltningsmyndighed gives underretningen til myndigheden.

Stk. 2. Spørgsmålet om, hvorvidt en person er inhabil, afgøres af den i stk. 1 nævnte myndighed.

Stk. 3. Vedkommende må ikke selv deltage i behandlingen og afgørelsen af spørgsmålet om inhabilitet, jfr. dog § 4, stk. 1 og 2. Dette gælder dog ikke på områder, hvor andet er fastsat i henhold til lov.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●