

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Enhed: Lægemidler  
Sagsbeh.: Victoria Ladegaard Nellemann  
Koordineret med: SPOLD  
Sagsnr.: 2024 - 13052  
Dok. nr.: 252131  
Dato: 19-11-2024

## TALEPAPIR

Det talte ord gælder  
Tirsdag den 26. november 2024, Folketingets Sundhedsudvalg  
Taletid: ca. 10 minutter – Antal ord: 1.517

### **Samrådstale vedr. spørgsmål D og E om sundhedspersonales relationer til medicinalindustrien**

#### ***Samrådsspørgsmål D***

*Vil ministeren redegøre for, hvorvidt ministeren mener, at de gældende regler for samarbejde mellem sundhedspersonale og medicinalindustri, herunder bl.a. indberetning af sundhedspersoners efteruddannelse, er tilstrækkelige, og agter ministeren at tage initiativer til en øget gennemsigtighed, f.eks. via en skærpet indberetningspligt over for medicinalindustrien?*

#### ***Samrådsspørgsmål E***

*Vil ministeren redegøre for, hvorvidt ministeren mener, at der er tilstrækkelige offentlige midler til at dække efteruddannelsesbehov på sundhedsområdet, og om ministeren mener, at de tætte relationer mellem medicinalindustrien udgør et problem for uafhængigheden fra industrien?*

Spørgerne har stillet to spørgsmål om sundhedspersonales relationer til medicinalindustrien, herunder i forhold til industribetalt efteruddannelse.

Jeg vil besvare spørgsmålene samlet.

Herefter vil jeg give ordet til uddannelses- og forskningsministeren, som vil supplere min besvarelse i forhold til muligheder for efteruddannelse på de videregående uddannelsesinstitutioner.

\*\*\*

Før jeg tager hul på min redegørelse for reglerne på området, vil jeg gerne slå én ting fast:

Det er grundlæggende positivt og vigtigt, at vi har tradition for et stærkt samarbejde mellem sundhedspersonale og lægemiddel- og medicovirksomheder.

Det er afgørende for patienterne, at deres læge eller sygeplejerske er velorienteret om eksempelvis nye lægemidler.

Det kan for eksempel være en patient med KOL, som har brug for en ny inhalator.

Så er det vigtigt, lægen og sygeplejersken kender til behandlingsmulighederne og kan forklare patienten, hvordan inhalatoren skal bruges.

Det er samtidig til gavn for virksomhederne, at sundhedspersoner kommer med praksiserfaring og viden, når de udvikler ny medicin og medicinsk udstyr.

Endelig er et nært samarbejde selve forudsætningen for at forbedre og videreudvikle produkter, der allerede bruges i patientbehandlingen.

\*\*\*

Det er samtidig helt afgørende, at patienter kan have tillid til sundhedspersonerne, de møder.

Så man som patient kan føle sig tryk ved, at det altid er en selv, der er i centrum.

Netop derfor har vi i dag en række regler, som skal sikre uvildighed og åbenhed om samarbejdet mellem sundhedspersoner og virksomheder.

Lad mig sige et par ord om, hvilke regler der gælder i dag.

\*\*\*

Der er for det første regler for sundhedspersoners tilknytning til lægemiddel- og medicoindustrien.

På nogle områder skal sundhedspersonerne anmelde samarbejde til Lægemiddelstyrelsen.

Det gælder fx for en læge, der holder foredrag på vegne af en virksomhed.

På andre områder skal de ansøge Lægemiddelstyrelsen først.

Det gælder fx for en jordemoder, der vil deltage i en ekspertgruppe for en virksomhed.

\*\*\*

Herudover er der regler, der stiller en række krav til virksomhederne.

Der er reklameregler, som sætter rammerne for, hvordan lægemiddelvirksomheder må markedsføre deres produkter over for sundhedspersoner.

Det indebærer fx, at industribetalt repræsentation som fx konferencer skal holdes på et rimeligt niveau og være nøje begrænset til formålet.

Virksomhederne er også forpligtede til at informere sundhedspersonerne om deres indberetningspligt.

De skal informere, når de giver økonomisk støtte til, at fx læger kan deltage i fagrelevante aktiviteter i udlandet.

Eller i internationale fagrelevante kongresser og konferencer i Danmark.

Og virksomhederne skal én gang årligt oplyse til Lægemiddelstyrelsen, hvilke sundhedspersoner de har givet økonomisk støtte til.

Jeg bemærker, at spørgernes egne partier stemte for, da Folketinget vedtog de nuværende indberetningsregler.

Så jeg går da ud fra, at Enhedslisten og Alternativet fortsat bakker op om den linje, vi sammen lagde i 2020.

\*\*\*



Min holdning er, at de regler vi har, er fornuftige og balancerede.

Lægemiddelstyrelsen holder øje med, om reglerne bliver overholdt.

Det gør de for at sikre, at sundhedspersoner efterlever kravet om at indberette tilknytning til og økonomisk støtte fra lægemiddel- og medicovirksomheder.

Styrelsen foretager hvert år en stikprøvekontrol.

Og 2024-kontrollen er den største kontrol, som styrelsen hidtil har foretaget på området.

Stikprøvekontrollen omfatter i alt 1.121 sundhedspersoner og 8 virksomheder.

Kontrollen viser, at 74 procent af de kontrollerede sundhedspersoner har indberettet deres tilknytningsforhold korrekt.

Mens 51 procent har anmeldt deres økonomiske støtte i overensstemmelse med reglerne på området.

Stikprøven viser også, at de kontrollerede virksomheder generelt efterlever reglerne.

96 procent af de indberettede forhold vedr. tilknytning er korrekte, mens det samme gør sig gældende for 97 procents vedkommende i forhold til økonomisk støtte.

Tallene viser altså, at lægemiddel- og medicovirksomhederne i højere grad end sundhedspersonerne efterlever reglerne.

Og Lægemiddelstyrelsens kontrol står i øvrigt ikke alene.

Lægemiddelindustriens Ethiske Nævn – ENLI –  
kontrollerer også virksomheder i forhold til, om  
lovgivningen og de brancheetiske regler bliver overholdt.

ENLI kan også sanktionere virksomhederne, hvis  
reglerne bliver overtrådt.

\*\*\*

Hovedparten af sundhedspersonerne indberetter altså deres samarbejde med virksomhederne, som de skal.

Men det er selvfølgelig utilfredsstillende, at der stadig er en gruppe, der ikke følger reglerne.

For det er afgørende for patienternes tillid til sundhedsvæsenet, at der er åbenhed om de samarbejder, der er mellem sundhedspersoner og virksomhederne.

Som forberedelse til samrådet i dag har jeg spurgt Lægemiddelstyrelsen, hvorfor der stadig er sundhedspersoner, som ikke indberetter.

Det er Lægemiddelstyrelsens umiddelbare vurdering, at årsagen til de manglende indberetninger er, at for mange sundhedspersoner stadig ikke kender reglerne.

Og at de manglende indberetninger dermed primært skyldes manglende kendskab eller forglemmelser, snarere end bevidst undladelse.

Lægemiddelstyrelsen bemærker endvidere, at lægerne – som også er den faggruppe, der har størst tilknytning til virksomhederne – tilsyneladende kender reglerne bedst.

Ifølge stikprøvekontrollen er det således henholdsvis 76 og 70 procent af de kontrollerede læger, som har anmeldt deres tilknytning og økonomiske støtte korrekt.

Lægemiddelstyrelsen oplyser derudover, at kontrolindsatsen er risikobaseret.

Det betyder, at stikprøven består af de sundhedspersoner, hvor der er størst risiko for, at indberetningspligten ikke efterleves.

Lægemiddelstyrelsen går derfor ud fra, at procentsatserne i stikprøven er højere end i det generelle billede.

For at sikre bedre information om reglerne vil Lægemiddelstyrelsen nu iværksætte en særlig oplysningsindsats.

Den vil blive målrettet de faggrupper, hvor der især er udfordringer.

Lægemiddelstyrelsen har også i denne måned afholdt et informationsmøde for virksomheder.

Der er således allerede taget en række initiativer for at sikre, at både sundhedspersoner og virksomheder kender og efterlever reglerne.

\*\*\*

Og nu til spørgsmålet om, hvorvidt der er afsat tilstrækkelig offentlig finansiering til at dække behovet for efteruddannelse på sundhedsområdet.

Regeringen har siden sin tiltrædelse prioriteret mange midler til regionerne.

Senest i sommer med aftalen om regionernes økonomi for 2025.

Der sikrede regeringen det største løft af regionernes driftsramme i 14 år på 2,1 milliarder kr. og et ekstraordinært løft i 2024 på 600 mio. kr.

Regionerne har som driftsherrer ansvaret for at sikre, at vores sundhedspersonale kan varetage deres opgaver fagligt forsvarligt.

Heri ligger også en pligt til at prioritere efteruddannelse.



Så vores i forvejen dygtige sundhedspersonale kan fastholde og udvikle de kompetencer, der er nødvendige for at kunne varetage sundhedsvæsenets opgaver.

Og det er afgørende. Særligt i en tid hvor flere bliver ældre, og flere lever med kroniske sygdomme.

Robusthedskommissionen kom sidste efterår med nogle gode anbefalinger på uddannelsesområdet, som vi løbende følger op på.

Regeringen har netop fremlagt et forslag til en reform af de professions- og erhvervsrettede videregående uddannelser.

En reform som bl.a. skal skabe bedre rammer for efteruddannelse gennem hele arbejdslivet, hvilket uddannelses- og forskningsministeren også vil komme ind på sin tale.

Jeg har forud for samrådet bedt Danske Regioner oplyse, hvor mange midler, der bruges fra arbejdsgivers side på efteruddannelse af læger og sygeplejersker.

Danske Regioner oplyser, at regionerne ikke har et samlet overblik over, hvor meget personale, der får efter- og videreuddannelse.

Eller hvor meget der afsættes økonomisk til efteruddannelsesområdet.

[Efteruddannelse kan være mere eller mindre formaliseret.

Fra formelle kompetencegivende uddannelser til den løbende opkvalificering, der indgår som en del af driften.

Som minister ser jeg ikke et behov for, at man fra statsligt side pålægger regionerne at opgøre de enkelte efteruddannelsesaktiviteter.

Det vil bare føre til unødigt bøvl og mere bureaukrati.]

\*\*\*

Til sidst til spørgsmålet om, hvorvidt sundhedspersoners relationer til medicinalindustrien efter min mening udgør et problem for uafhængigheden.

Overordnet set er det min opfattelse, at de nuværende regler fungerer godt.

Og at patienterne generelt kan være trygge ved sundhedspersonalets faglighed og uvildighed.

Men som jeg også nævnte tidligere, er det naturligvis utilfredsstillende, at nogle sundhedspersoner ikke indberetter de oplysninger, de er forpligtede til.

Derfor er jeg også glad for, at Lægeforeningens formand, Camilla Rathcke, for nylig har fastslået, at regler naturligvis er til for at blive overholdt.

Og at hun har en klar forventning om, at alle læger, der har et samarbejde med lægemiddel- og medicovirksomheder, indberetter de oplysninger, de skal.

Lægeforeningen har tidligere skrevet til sine medlemmer for at gøre dem opmærksomme på reglerne.

Og så vidt jeg har forstået det, har formanden for nylig meldt ud, at det vil man gøre igen.

Lægeforeningen opfordrer også til, at  
Lægemiddelstyrelsen går i dialog med de læger, som  
ikke lever op til reglerne.

Dialogen skal gøre styrelsen klogere på, hvorfor de ikke  
får indberettet oplysningerne.

Det synes jeg lyder fornuftigt.

\*\*\*

Så for lige at samle op:

Patienterne kan generelt være trygge ved, at den behandling, de modtager, ikke er farvet af uvedkommende interesser.

Det kan de, fordi vi generelt har velfungerende regler, som sikrer åbenhed og uvildighed af de samarbejder, der er mellem sundhedspersoner og lægemiddel- og medicoindustrien.

Og fordi regeringen allerede har givet et markant løft af regionernes økonomi.

Hvis regionerne vurderer, at midlerne bruges bedst på mere efteruddannelse, kan de gøre det.

Nu vil jeg give ordet til uddannelses- og forskningsministeren, som vil fortælle om efteruddannelsesmulighederne på de videregående uddannelsesinstitutioner mere generelt.