Från: "SKR Information" <information@skr.se>
Skickat: Thu, 8 Jan 2026 12:02:23 +0100
Till: kontakt@regionstockholm.se
Ämne: Meddelande 12/2025 från SKR:s styrelse - Överenskommelse om samverkansregler
Categories: Antonina

Till samtliga kommun- och regionstyrelser

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har den 21 november 2025 beslutat om Överenskommelse om samverkansregler för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laboratorietekniska industrin, se bilaga: Meddelande 12 - Revidering av samverkansreglerna för vård och industri

För frågor om överenskommelsen, kontakta Mikael Svensson, avdelningen för vård och omsorg mikael.svensson@skr.se

Sveriges Kommuner och Regioner
Vid frågor, kontakta SKR:s kontaktcenter:
info@skr.se 08-452 70 00
Läs mer om hur vi behandlar personuppgifter

2025-12-19

Avdelningen för vård och omsorg
Mikael Svensson

Kommunstyrelserna
Regionstyrelserna

Revidering av samverkansreglerna för vård och industri

Ärendenr: SKR2025/02945

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har vid sammanträde 2025-11-21 beslutat

att godkänna överenskommelsen om samverkansregler för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin, laboratorietekniska industrin och Life science industrin.

att rekommendera regioner och kommuner att för sin del anta överenskommelsen, samt

att informera regioner och kommuner om beslutet.

Sammanfattning

En partsgemensam arbetsgrupp har tagit fram en reviderad version av de samverkansregler som sedan lång tid finns etablerade mellan den offentligt finansierade sjukvården och industrin. Sedan tidigare har överenskommelsen tecknats av SKR, Läkemedelsindustriföreningen, Swedish Labtech och Swedish Medtech. Vid denna revision har även Sweden Bio, The Swedish Life Science Industry Organization, anslutit.

Överenskommelsen består av två delar. En gemensamt överenskommen policy med bärande principer och regler av långsiktig karaktär, vilka utgör grunden för samverkan. Som stöd för samverkan finns även en bilaga med specificerade samverkanssituationer, vilken parterna uppdaterar mer löpande för största möjliga aktualitet. Både överenskommelse och bilaga är styrande för samverkan.

Överenskommelsen redovisas i **bilaga 1**

Specificerade samverkanssituationer i **bilaga 2.**

Sveriges Kommuner och Regioner

Anders Henriksson
Ordförande

ÖVERENSKOMMELSE OM SAMVERKANSREGLER

FÖR DEN OFFENTLIGT FINANSIERADE HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN, LÄKEMEDELS-INDUSTRIN, MEDICINTEKNISKA INDUSTRIN OCH LABORATORIETEKNISKA INDUSTRIN

Sveriges Kommuner och Regioner, Läkemedelsindustriföreningen, Swedish Medtech, Swedish Labtech och SwedenBIO har kommit överens om gemensamma regler för hur medarbetare och chefer inom hälso- och sjukvård och industri ska samverka och interagera med varandra. Parterna anser att samverkan mellan hälso- och sjukvård och industri är en viktig del för utvecklingen av såväl hälso- och sjukvård som näringsliv och vill med denna överenskommelse värna om att samarbetet kan fortsätta att utvecklas på ett förtroendefullt sätt.

Överenskommelsen är gemensamt framtagen utifrån omvärldens krav på transparens, måttfullhet i samverkan och behovet av tydlig ansvarsfördelning mellan hälso- och sjukvård och industri, t.ex. att sjukvårdshuvudmannen ansvarar för fortbildningen av hälso- och sjukvårdspersonal.

Överenskommelsen om samverkansregler består av två delar:

- En del, överenskommelsen, består av bärande principer och regler av långsiktig karaktär, vilka utgör grundförutsättningarna för samverkan. En insiktsfull tillämpning av dessa kan vara fullt tillräcklig för att samverkan sker på ett förtroendefullt sätt.
- Den andra delen, specifikationen, består av konkreta samverkanssituationer, som ska vara ett stöd till samverkan, vilken parterna kan uppdatera mer kontinuerligt för största möjliga aktualitet.

Båda delarna är styrande för att kunna genomföra förtroendefull samverkan. Parterna är överens om att gemensamt följa upp reglerna en gång per år. Ansvaret för uppföljningen ligger hos den partsgemensamma förhandlingsgruppen avseende samverkansreglerna, som gemensamt bedömer behovet av eventuella revideringar. Det åligger parterna att verka för att respektive parts medlemmar har ett väl fungerande egenåtgärdssystem för att kunna upprätthålla en god följsamhet till samverkansreglerna och att deras medarbetare och chefer har god kunskap om dem.

Denna överenskommelse gäller fr.o.m. 1 februari 2026 tills vidare och ersätter tidigare överenskomna samverkansregler. Dokumentet har undertecknats digitalt av följande personer:

Anders Henriksson
Sveriges Kommuner och Regioner

Emelie Antoni
Läkemedelsindustriföreningen

Tove Christiansson
Swedish Medtech

Mattias Bengtsson
Swedish Labtech

Jessica Martinsson
SwedenBIO

Allmänna förutsättningar

I Sverige har samverkan mellan hälso- och sjukvården, forskningen och industrin länge varit viktig för utvecklingen av nya metoder och behandlingar. För att effektivt utveckla produkter krävs en nära och förtroendefull samverkan mellan industrin och hälso- och sjukvården. Samverkan kan se ut på olika sätt och ha olika syften.

En god samverkan skapar ömsesidigt engagemang som ger snabbare kunskapsinsamling, utvärdering och introduktion av nya behandlingsmetoder samt utfasning av äldre behandlingsmetoder. Målet är att ge patienterna en ändamålsenlig, evidensbaserad, kostnadseffektiv och säker vård samt att kontinuerligt förbättra hälso- och sjukvården som är av stor vikt för samhället.

Samverkan med industrin kan utgöra ett viktigt led i hälso- och sjukvårdspersonalens fortbildning och kompetensutveckling, vilket i sig är nödvändigt för att kunna förbättra metoder och behandling samt för att säkerställa en hög patient- och användarsäkerhet.

Hälso- och sjukvården står under kontinuerlig förändring samtidigt som efterfrågan på säkrare och effektivare behandlingar ökar. Parterna måste därför uppdatera samverkansreglerna återkommande så att de är anpassade till sin samtid.

Vården ska flytta närmare patienterna vilket innebär att den i större omfattning ska ske i primärvården, i hemmet eller på distans. Hälso- och sjukvården digitaliseras också i snabb takt. Nya sätt att möta eller monitorera patienten utvecklas. Läkemedel, medicin- och laboratorieteknik blir också alltmer integrerade, bland annat genom utveckling av nya diagnostiska metoder, mjukvaror och appar som stöd för den medicinska behandlingen.

Hälso- och sjukvårdens behov av kompetensförsörjning och kunskapsstöd ställer krav på nya arbetssätt där digitaliseringen och kunskapsstyrningen ger möjligheter till andra typer av mötesplatser. Där tid eller ekonomi utgör ett hinder kan digitala möten på distans möjliggöra kunskapsinhämtning eller dialog. Regioner och kommuners gemensamma system för kunskapsstyrning kan medverka till informationsspridning.

Oavsett samverkansform är det av största vikt att hälso- och sjukvårdens medarbetare och representanter för industrin upprätthåller ett oberoende förhållningssätt gentemot varandra och i enlighet med gällande regelverk, exempelvis vid upphandling.

Samverkansreglernas omfattning

- Dessa regler gäller för alla medarbetare och chefer inom både hälso- och sjukvården och industrin (inklusive moderbolag och systerbolag i samverkan med svensk hälso- och sjukvård).

- Oavsett om företag tillhör en branschorganisation eller inte ska hälso- och sjukvården tillämpa reglerna vid samverkan med företag inom branscherna läkemedel, medicinteknik och laboratorieteknik som verkar på den svenska marknaden.

- Utöver detta ska medarbetare och chefer inom hälso- och sjukvården och industrin även följa sina arbetsgivares regler för resor, representation, bisysslor samt övriga policys och koder.

Bärande principer och regler

Utgångspunkten är att all samverkan ska vara dokumenterad, öppen för granskning, rimlig och tillföra alla berörda parter nytta.

Följande principer gäller vid all form av samverkan

Förtroendeprincipen

Förutsättningen för en sund samverkan är en god följsamhet till gällande lagstiftning, exempelvis avseende mutor, upphandling och beskattning. Detta säkerställer att skattemedel används korrekt, att patienter och användare får bästa möjliga hälso- och sjukvård, samt att allmänhetens förtroende upprätthålls. Samverkan ska tåla granskning och prövning utan risk att förtroendet äventyras.

Samverkan mellan hälso- och sjukvård och industri ska inte innebära otillbörlig påverkan och får inte äventyra eller uppfattas äventyra, hälso- och sjukvårdens oberoende.

Nyttoprincipen

Samverkan mellan hälso- och sjukvård och industri ska utgå från hälso- och sjukvårdens verksamhet och patientens behov och vara tydligt kopplad till företagets verksamhet. Det ska alltså finnas ett ömsesidigt nyttoperspektiv.

Transparensprincipen

Samverkan mellan hälso- och sjukvård och industri ska vara öppen och transparent samt i enlighet med dessa regler, författningar, affärs- och uppförandekoder samt policys. Se mer om öppen rapportering av värdeöverföring från läkemedelsföretag under avsnitt 4 i specifikationen.

Proportionalitetsprincipen

Vid samverkan mellan hälso- och sjukvården och industrin ska parternas åtaganden stå i rimlig proportion till varandra. Ingen part ska gynnas otillbörligt i förhållande till den andra. All form av ersättning ska vara skälig, stå i proportion till uppdragets omfattning och motsvara marknadsvärdet av den utförda tjänsten.

Måttfullhetsprincipen

Arrangemang som på något sätt stöds eller arrangeras av industrin ska genomsyras av måttfullhet och får inte framstå som beteendepåverkande för mottagaren.

Dokumentationsprincipen	All samverkan mellan hälso- och sjukvård och industri, oavsett ersättning eller kostnadstäckning, ska dokumenteras skriftligt, t.ex. via avtal eller annan typ av överenskommelse. Relevant dokumentation, som t.ex. avtal och fakturor, måste sparas i minst 3 år efter att samverkan har genomförts. Detta gäller både individuella medarbetare och verksamheter.

Följande regler gäller vid all form av samverkan

Grundregel	Industrin får inte lämna, utlova eller erbjuda och medarbetare och chefer inom hälso- och sjukvården får inte ta emot, godta ett löfte om eller begära förmåner eller ersättningar som bryter mot dessa regler.
Godkännande av deltagande	Deltagare i en sammankomst ansvarar själva för att inhämta arbetsgivarens godkännande.
Måltider	Vid sammankomster arrangerade av eller i samarbete med industrin får industrin erbjuda en måttfull måltid i anslutning till sammankomsten. Vid distansdeltagande får måltid inte erbjudas. Fri måltid kan, beroende på sammankomstens karaktär och frekvens, innebära en skattepliktig förmån.
Alkohol	Får endast erbjudas måttligt och enbart i samband med måltid. Sprit får aldrig erbjudas och alkoholfria alternativ ska alltid finnas.
Sociala aktiviteter	Får inte finansieras av industrin eller efterfrågas av medarbetare inom hälso- och sjukvården, vare sig vid sammankomster eller i andra sammanhang.
Resor	Ska planeras så att ankomst och avresa sker i så nära anslutning till uppdraget som praktiskt möjligt. Vid flygresor ska ekonomiklass väljas, välmotiverade undantag kan göras för resor (> 6h) utanför Europa.
Medföljande	Endast personer som bjudits in till ett arrangemang har rätt att delta. Medföljande till inbjudna deltagare får inte delta.
Sponsring	Industrin kan, mot en rimlig motprestation, sponsra yrkesmässiga delar av specifika sammankomsten som har koppling till det egna verksamhetsområdet. Sponsring får endast avse faktiska kostnader för en specifik och tydligt definierad sammankomst/aktivitet. Sponsring av ordinarie verksamhet, deltagaravgifter, resor och logi etc. är inte tillåtet.
Val av ort och lokal	Industrin får endast arrangera eller sponsra sammankomster utanför Sverige eller Öresundsregionen om majoriteten av deltagarna inte är från Sverige eller om motsvarande kunskap eller erfarenhet inte kan inhämtas här. Valet av ort och lokal för arrangemangs genomförande ska vara rimligt i relation till syftet med arrangemanget. Fritidsorter under säsong och platser som är kända för sin exklusivitet, som till exempel vintersportorter under skidsäsong, ska undvikas.

Samma gäller för orter där större internationella evenemang pågår samtidigt eller i anslutning till arrangemanget, exempelvis idrottstävlingar.

Definitioner

Bisyssla	En syssla, tillfällig eller stadigvarande, som utövas vid sidan av anställningen och som inte är hänförlig till privatlivet.
Hälso- och sjukvård	All offentligt finansierad hälso- och sjukvård i regioner och kommuner samt privat verksamhet med vårdavtal eller enligt LOV (Lagen om Valfrihetssystem).
Industri	Alla företag inom branscherna läkemedel, medicinteknik och laboratorieteknik som agerar på eller riktar sig mot den svenska marknaden.
Medarbetare	Anställd, student under utbildning eller praktik, uppdragstagare eller konsult.
Ordinarie verksamhet	Avser de befintliga arbetssätt, arbetsuppgifter och aktiviteter som utgör en del av den löpande verksamheten inom en enhet i hälso- och sjukvården, och som enheten har beslutat att utföra. Begreppet omfattar även författningsreglerade uppgifter, men avgränsas mot sådana aktiviteter som faller utanför det som normalt ingår i vårdgivarens beslutade uppdrag eller åtaganden.
Sjukvårdshuvudman	Region eller kommun med ansvar för hälso- och sjukvård.
Verksamhetschef	Alla verksamheter i hälso- och sjukvården ska ha en verksamhetschef. Verksamhetschefen är den som har det övergripande ansvaret för verksamheten.
Produktinformation	Sammankomst som anordnas i marknadsföringssyfte för att informera om en produkts egenskaper och handhavande.
Sponsring	Ekonomiskt eller annat stöd för en aktivitet/sammankomst/material som innefattar en marknadsmässig motprestation. En sådan motprestation kan exempelvis bestå av utställningsplats, möjlighet till produktdemonstrering eller annan form av exponering av företaget/produkten. Sponsring skiljer sig från en donation, där ingen motprestation ges.
Sammankomst	Alla former av möten där medarbetare och chefer inom hälso- och sjukvården och industrin interagerar med varandra. En sammankomst kan även ske på distans.
Konsultuppdrag	Hälso- och sjukvårdspersonal som anlitas av företag för olika uppdrag. Dessa kan omfatta uppdrag inom t.ex. forskning, utbildning, konferenser, produktutveckling eller deltagande i s.k. advisory boards (rådgivande grupper).

SPECIFIKATION AV SAMVERKANSSITUATIONER

BILAGA TILL ÖVERENSKOMMELSEN OM SAMVERKANSREGLER FÖR DEN OFFENTLIGT FINANSIERADE HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN, LÄKEMEDELSINDUSTRIN, MEDICINTEKNISKA INDUSTRIN OCH LABORATORIETEKNISKA INDUSTRIN

Som stöd för mer löpande samverkan har parterna utarbetat denna specifikation, vilken parterna uppdaterar mer kontinuerligt, vid behov, för största möjliga aktualitet. Ansvaret för en eventuell revidering ligger hos partsgemensam förhandlingsgrupp avseende samverkansreglerna. Aktuell version publiceras på respektive parts webbplats och integreras i förekommande fall i egna etiska regelverk.

Både överenskommelse och specifikationen är styrande för samverkan mellan hälso- och sjukvården och industrin.

Innehållsförteckning

1 Service- och riskminimeringsinformation 2
2 Produktinformation 3
3 Övriga sammankomster 4
4 Konsultuppdrag för industrin 7
5 Stipendier 8
6 Donationer 9
7 Utvecklingsprojekt mellan hälso- och sjukvården och läkemedelsföretag 10
8 Patientstödsprogram 11
9 Referenskund 11
10 Marknadsundersökningar 11

1 Service- och riskminimeringsinformation

1.1 Serviceinformation för Medicinteknik- och IVD-företag

1.1.1 Med serviceinformation avser parterna den genom EU:s förordning för medicintekniska produkter, (MDR 2017/745 och IVDR 2017/746), stadgade skyldigheten att tillhandahålla information där en produktspecialist instruerar om patientsäkert och korrekt handhavande av produkten, samt följer upp på produktens användning.

1.1.2 Informationen ges på produkter som redan är upphandlade eller på annat sätt inköpts av hälso- och sjukvården och gäller även för produktuppdateringar och ersättnings-produkter.

1.1.3 Serviceinformation avser instruktion och rådgivning om daglig drift och hantering av medicintekniska produkter, samt uppföljningen av dessa, på den enhet där de används eller ska användas.

1.1.4 Informationen ska ges till de medarbetare som av säkerhets- eller handhavandeskäl behöver ta del av den.

1.1.5 Informationen ges under arbetstid och på arbetsplatsen och ska utgå från lagkrav samt hälso- och sjukvårdens behov och efterfrågan. Avsteg från detta ska vara välmotiverat och kunna redovisas, t.ex. för tung utrustning som inte kan flyttas, simulatorverksamhet eller träning hos speciellt utbildningscenter eller liknande situationer som omöjliggör adekvat träning på den normala arbetsplatsen.

1.1.6 Serviceinformationen och uppföljningen av denna ska tillföra medarbetarna i hälso- och sjukvården nytta i den dagliga yrkesutövningen.

1.1.7 Företag får inte benämna information eller besök serviceinformation i syfte att marknadsföra andra produkter än de redan införskaffade. Den får heller inte användas för att möjliggöra finansiering av annan samverkan eller sammankomst. Detta är särskilt viktigt att beakta om serviceinformationen ges utanför arbetsplatsen.

1.1.8 Utöver vad som anges i upphandlingskontraktet kan den som tillhandahåller service-information stå för samtliga relevanta kostnader för att serviceinformationen ska kunna genomföras. Detta ska i sådana fall dock ske i enlighet med de bärande principerna i samverkansreglerna.

1.1.9 Tillhandahållande av serviceinformation påverkas inte av pågående inköpsprocess.

1.2 Riskminimeringsinformation (RMI) för läkemedelsföretag

1.2.1 Med riskminimeringsinformation (RMI) avses den information som innehavare av marknadsföringstillstånd är ålagd att kommunicera till hälso- och sjukvårdspersonal (eller till patient via hälso- och sjukvårdspersonal) enligt särskilda villkor i produktens godkännande (2001/83/EG) eller som ålagts efter godkännande på grund av uppkommen säkerhetssignal.

1.2.2 RMI är avsedd att säkerställa korrekt och säker användning av ett läkemedel och är beskriven i produktens riskhanteringsplan.

1.2.3 RMI utgår från patientsäkerhetsaspekter och ges till de medarbetare som av säkerhets- eller handhavandeskäl behöver ta del av den. Informationen ges under arbetstid och på arbetsplatsen. Avsteg från detta ska vara välmotiverat och kunna redovisas.

1.2.4 Företag får inte i samband med besök eller sammankomst rubricerad som RMI marknadsföra berörd produkt och/eller andra produkter. RMI får inte heller innebära finansiering av annan samverkan eller sammankomst. Detta är särskilt viktigt att beakta om informationen ges utanför arbetsplatsen.

1.2.5 Utöver vad som anges i eventuella upphandlingskontrakt kan den som tillhandahåller informationen stå för samtliga relevanta kostnader för att RMI ska kunna genomföras, dock i enlighet med de bärande principerna i detta regelverk.

1.2.6 Tillhandahållande av RMI påverkas inte av pågående inköpsprocess.

2 Produktinformation

2.1 En sammankomst avseende produktinformation ska ge deltagarna aktuell och relevant information om egenskaper, funktioner och handhavande av specifika läkemedel eller medicin- och laboratorietekniska produkter.

2.2 För medicin- och laboratorietekniska produkter ges produktinformation när det avser produkter som inte är upphandlade eller finns upptagna i läkemedelsförmånen och som ännu inte används i hälso- och sjukvården, det vill säga en aktivitet i marknadsföringssyfte.

2.3 Produktinformation ska företrädesvis ske till grupp av medarbetare på mottagarens arbetsplats och under arbetstid.

2.4 Följande ska framgå av inbjudan:

- Syfte och innehåll
- Målgrupp
- Tidsmässig omfattning
- Om möjligt, tid och plats

I rubriken ska det anges att det handlar om produktinformation.

2.5 Inbjudan skickas till relevanta medarbetare, det vill säga den huvudsakliga målgruppen för sammankomsten, med kopia till verksamhetschef eller den person denne utsett alternativt verksamhetens funktionsbrevlåda (e-post).

2.6 Verksamhetschefen beslutar om vilka som får delta vid produktinformationstillfället. Deltagandet ska dock begränsas till de som är direkt berörda/de som har direkt nytta av informationen i sitt dagliga arbete.

3 Övriga sammankomster

3.1 Generellt för alla möteskategorier

3.1.1 Övriga sammankomster avser olika former av kompetensutveckling, t.ex. terapiinriktad utbildning, seminarier, vetenskaplig sammankomst, kongresser och symposier.

3.1.2 Arbetsgivaren har ansvar för medarbetarnas fortbildning och kompetensutveckling och ska stå för eventuella kostnader för deltagande i sådana aktiviteter.

3.1.3 Industrin får endast erbjuda sammankomster och sponsring av event som har en koppling till företagets egna verksamhetsområden. Det vetenskapliga och yrkesinriktade programmet ska utgöra den dominerande delen av och vara syftet med den aktuella sammankomsten.

3.1.4 Industrin får bidra till kostnader för lokal, föredragshållare, studiematerial, måttfulla måltider och liknande som är nödvändigt för sammankomstens genomförande.

3.1.5 Resor får inte bekostas av industrin eller begäras av enskilda deltagare. Undantaget är kortare gemensam marktransport för deltagare mellan punkt A och B till exempel från en uppsamlingsplats till möteslokalen vilken får ombesörjas och bekostas av industrin av praktiska, logistiska skäl. Detta gäller möten enligt 3.2 och 3.3 nedan.

3.1.6 Logi och eventuella registreringsavgifter får inte bekostas av industrin eller begäras av enskilda deltagare i sammankomster.

3.1.7 Bokning av resa och logi får endast ombesörjas av industrin för möten enligt 3.2 och 3.3 nedan. Om bokning och betalning görs av industrin ska företagen fakturera deltagarna fullt ut.

3.1.8 Deltagare i sammankomster får inte erbjudas arvode av företag och deltagare har inte rätt att motta eller begära arvode för sitt deltagande.

3.1.9 Deltagare i en sammankomst ansvarar själva för att inhämta arbetsgivarens godkännande.

3.1.10 Nedan beskrivs de tre huvudtyperna av sammankomster samt vilka regler som gäller för var och en av dem (se 3.2, 3.3 och 3.4).

3.2 Sammankomster arrangerade av industrin

3.2.1 Industrin kan själva arrangera, bekosta och stå som avsändare för sammankomster riktade till i huvudsak medarbetare i hälso- och sjukvården.

3.2.2 Sammankomsten ska normalt hållas på eller så nära deltagarens arbetsplats som möjligt, om inte särskilda skäl föreligger.

3.2.3 Följande ska framgå av inbjudan:

- Syfte och innehåll
- Målgrupp
- Tidsmässig omfattning
- Plats
- Kostnader som täcks av industrin

Om produktinformation förekommer ska det framgå av inbjudan eller program.

3.2.4 Inbjudan skickas till relevanta medarbetare, det vill säga den huvudsakliga målgruppen för sammankomsten med kopia till verksamhetschef alternativt till en funktionsbrevlåda (e-post). Ytterligare kopior ska skickas till berörda läkemedelskommittéer för kännedom, alternativt till en funktionsbrevlåda (e-post). Medicintekniska företag ska, om relevant, skicka kopia till berörda medicintekniska chefer.

3.2.5 Vid öppen annonsering av sammankomster i tryckt eller webbaserad media riktad till majoriteten av en specifik målgrupp, behöver inbjudningsförfarande enligt ovan, 3.2.4, inte följas. Samma gäller deltagande på distans för sådana sammankomster eller distansdeltagande för andra sammankomster som riktar sig till en specifik målgrupp. Detta kan till exempel användas vid större utbildningstillfällen, kongresser eller symposium som annonseras i medicinsk facktidskrift och som majoriteten av alla berörda kan förutsättas ha åtkomst till.

3.3 Sammankomster gemensamt arrangerade av hälso- och sjukvården och industrin

3.3.1 Industrin kan i samarbete med hälso- och sjukvården dela på ansvaret, stå som avsändare samt delbekosta sammankomster riktade till i huvudsak medarbetare i hälso- och sjukvården.

3.3.2 Alla parter förväntas bidra till sammankomstens genomförande, exempelvis genom att täcka kostnader för sammankomsten eller för material och/eller bidra med arbetstid. Sammankomsten och hur man bidrar genomförs på det sätt parterna kommer överens om. Hälso- och sjukvården står för kostnader för egen personal, som exempelvis föreläsare, kurssekreterare eller liknande.

3.3.3 Sammankomsten ska normalt hållas på eller så nära deltagarens arbetsplats som möjligt, om inte särskilda skäl föreligger.

3.3.4 I inbjudan till sammankomsten ska åtminstone följande framgå:

- Syfte och innehåll
- Målgrupp
- Tidsmässig omfattning
- Plats
- Kostnader som täcks av industrin

Om produktinformation förekommer ska det framgå av inbjudan eller program.

3.3.5 Inbjudan skickas till relevanta medarbetare, det vill säga den huvudsakliga mål-gruppen för sammankomsten med kopia till verksamhetschef alternativt till en funktions-brevlåda (e-post). Ytterligare kopior ska skickas till berörda läkemedelskommittéer för kännedom, alternativt till en funktionsbrevlåda (e-post). Medicintekniska företag ska, om relevant, skicka kopia till berörda medicintekniska chefer.

3.3.6 Vid öppen annonsering av sammankomster i tryckt eller webbaserad media riktad till majoriteten av en specifik målgrupp, behöver inbjudningsförfarande enligt ovan, 3.3.5, inte följas. Samma gäller deltagande på distans för sådana sammankomster eller distansdeltagande för andra sammankomster som riktar sig till en specifik målgrupp. Detta kan till exempel användas vid större utbildningstillfällen, kongresser eller symposium som annonseras i medicinsk facktidskrift och som majoriteten av alla berörda kan förutsättas ha åtkomst till.

3.3.7 Ingen sponsringssituation föreligger eftersom alla parterna är arrangörer.

3.4 Sammankomster arrangerade av hälso- och sjukvården eller tredje part

3.4.1 Hälso- och sjukvården eller en intresseförening som organiserar medarbetare inom hälso- och sjukvården kan själva arrangera och stå som avsändare för sammankomster riktade till i huvudsak medarbetare i hälso- och sjukvården där industrin kan vara sponsor.

3.4.2 Med sponsring menas ekonomiskt eller annat stöd som innefattar en rimlig motprestation, motsvarande marknadsvärdet, såsom t.ex. utställningsplats, möjlighet till produktdemonstrering, tid i programmet eller annan form av exponering av företaget/produkten.

3.4.3 Vid förfrågan om sponsring ska arrangören tillhandahålla en fullständig budget för aktiviteten som beslutsunderlag, där samtliga intäkter och kostnader preciseras.

3.4.4 Intäkter från sponsringen får enbart täcka faktiska, dokumenterade, skäliga och direkta kostnader. Vilka som är sponsorer ska kommuniceras i god tid innan sammankomsten.

3.4.5 Sponsring av sammankomster där måltiden utgör den enda faktiska kostnaden får inte begäras eller erbjudas.

3.4.6 Sponsring av hälso- och sjukvårdens interna aktiviteter får inte förekomma till exempel enskild verksamhets utbildning, planeringskonferens eller personalfest. Inte heller får sådan sponsring begäras eller erbjudas.

3.4.7 Hälso- och sjukvården står för kostnader för egen personal, som exempelvis föreläsare, kurssekreterare eller liknande.

3.4.8 Inom tre månader efter avslutad aktivitet ska uppföljning av budgeten ske där det ekonomiska utfallet redovisas för berörda sponsorer. När sponsorintäkterna går jämnt upp med kostnaderna så räcker en enkel skriftlig kommunikation att så är fallet. Om sponsorintäkterna genererar ett överskott ska återbetalning som huvudregel ske till sponsorerna.

4 Konsultuppdrag för industrin

4.1 Medarbetare och chefer inom hälso- och sjukvården utgör många gånger ett viktigt inslag i olika aktiviteter, till exempel forskning, utbildning, konferenser, produktutveckling och så kallade advisory boards (rådgivande grupper).

4.2 Det är alltid arbetsgivaren som avgör om uppdraget är en bisyssla eller om det är uppdrag i tjänsten. Uppdrag bör normalt utföras i tjänsten. Det är medarbetaren inom hälso-och sjukvården (konsulten) som ansvarar för att informera och komma överens med arbetsgivaren om uppdraget ska utföras som ett uppdrag i tjänsten eller om det är en bisyssla

4.3 Ersättning för utfört arbete ska vara skälig i förhållande till arbetets innehåll och nedlagd tid. Utöver ersättning för utfört arbete och eventuell kostnadstäckning för resor, kost och logi får inga andra ersättningar, förmåner eller gåvor förekomma.

4.4 För uppdrag i tjänsten upprättas en skriftlig överenskommelse mellan medarbetaren (konsulten), medarbetarens arbetsgivare och företaget. Hos en offentlig arbetsgivare utgör överenskommelsen allmän handling. Ersättning för uppdrag i tjänsten ska utbetalas till arbets-givaren.

4.5 Om uppdraget utförs utom tjänsten ska det betraktas som bisyssla och gällande bestämmelser om bisysslor i lagen om offentlig anställning (LOA) samt kollektivavtal ska tillämpas.

4.5.1 För uppdrag som utgör bisyssla upprättas en skriftlig överenskommelse mellan medarbetaren (konsulten) och företaget.

4.5.2 Medarbetaren (konsulten) ska alltid informera sin arbetsgivare om uppdragets art, tidsomfattning och ersättning för att kunna säkerställa att det följer arbetsgivarens bisyssleregler. Det är arbetsgivaren som bedömer om bisysslan kan vara förtroendeskadlig, arbetshindrande eller konkurrerande, i enlighet med LOA och gällande kollektivavtal.

4.6 Samverkan mellan företag och hälso- och sjukvården ska vara öppen och transparent i enlighet med transparensprincipen. Det innebär bland annat att:

4.6.1 Medarbetare och chefer inom hälso- och sjukvården ska vara öppna med uppdrag för industrin. Det gäller exempelvis vid uppdrag för myndigheter eller expertorgan samt vid kontakt med media i relevanta situationer. Uppdrag ska alltid inkluderas i aktuell jävsdeklaration för att möjliggöra bedömning av eventuella jävsförhållanden.

4.6.2 Värdeöverföringar i form av exempelvis konsultarvoden från läkemedelsföretag till hälso- och sjukvårdspersonal eller övrig hälso- och sjukvård ska vara publika och publiceras i Läkemedelsindustriföreningens samarbetsdatabas (gäller enbart Lifs medlemmar). Publiceringen av uppgifter om värdeöverföringar innebär behandling av personuppgifter. Företag kan stödja denna behandling antingen på intresseavvägning som rättslig grund eller på samtycke från den enskilda konsulten. Om samtycke används som rättslig grund ska både arbetsgivare och företag uppmana konsulter att lämna sådant samtycke. Notera dock att ett sådant samtycke alltid måste ges frivilligt och kan aldrig vara tvingande från företagets sida. Konsulter som inte lämnar samtycke bör inte anlitas.

4.7 Advisory board (rådgivande grupp)

4.7.1 Att medverka i ett advisory board är ett uppdrag där industrin engagerar och arvoderar medarbetare i hälso- och sjukvården för att ge oberoende råd och bidra med kunskap inom ett särskilt område där kunskapen inte kan erhållas inom företaget. Företaget avser att vidta åtgärder utifrån den information som inhämtats

4.7.2 Ett advisory board ska utgöra en mindre grupp, och antalet medarbetare som anlitas får inte överstiga vad som är nödvändigt för att uppnå det fastställda syftet.

4.7.3 Urvalskriterierna vid val av medarbetare ska vara baserade på det identifierade behovet och ansvariga personer från industrin ska ha den erfarenhet som krävs för att kunna utvärdera om en viss person inom hälso- och sjukvården uppfyller dessa krav.

4.7.4 Ett advisory board får inte syfta till att påverka deltagarna.

5 Stipendier

5.1 Industrin får finansiera stipendium som riktas till hälso- och sjukvården.

5.2 Ett stipendium delas ut efter nominering till personer för att främja ett visst ändamål.

5.3 Företag får endast ge stipendium inom ett område som har koppling till företagets egna verksamhetsområden.

5.4 Stipendiet ska vara av yrkesförkovrande natur, till exempel framtida utbildning och forskning eller liknande och ska ge mervärde till hälso- och sjukvården. Urvalskriterier, ändamål, stipendiekommitté, motiv till val av stipendiat samt stipendiegivare ska vara offentligt och transparent.

5.5 Givaren av stipendiet ska inhämta godkännande av stipendiatens arbetsgivare. Stipendium får inte utgöra ersättning för arbete för arbetsgivarens räkning.

5.6 Stipendium där det enda syftet är att finansiera resa, logi och/eller deltagaravgift till t.ex. utbildning eller kongress är inte tillåtet.

6 Donationer

6.1 Donationer till hälso- och sjukvården får enbart ges om syftet är forskning och utveckling (FoU).

6.2 Donationer till hälso- och sjukvården får inte ges om syftet är att finansiera:

- Interna aktiviteter
- Ordinarie verksamhet
- Sociala aktiviteter

6.3 Donationer ska vara transparenta, väldokumenterade, samt i enlighet med överenskommelsen om samverkan och dess intentioner.

6.4 Donationer ska vara transparenta, väldokumenterade, samt i enlighet med överenskommelsen om samverkan och dess intentioner.

6.5 Donationer får inte på något sätt kopplas till tidigare, nuvarande eller potentiellt framtida användning, rekommendation, försäljning eller förskrivning av givarens produkter eller tjänster.

6.6 Donationer ska vara transparenta, väldokumenterade, samt i enlighet med överenskommelsen om samverkan och dess intentioner.

6.7 Donationer ska vara transparenta, väldokumenterade, samt i enlighet med överenskommelsen om samverkan och dess intentioner.

6.8 Donationer får inte på något sätt kopplas till tidigare, nuvarande eller potentiellt framtida användning, rekommendation, försäljning eller förskrivning av givarens produkter eller tjänster.

7 Utvecklingsprojekt mellan hälso- och sjukvården och läkemedelsföretag

7.1 Med utvecklingsprojekt avses samverkan i projektform kring områden och ämnen med naturlig koppling till de ingående parternas verksamhetsområden.

7.2 Utvecklingsprojekt får inte startas i syfte att finansiera eller på annat sätt stödja hälso- och sjukvårdens befintliga arbetssätt i ordinarie verksamhet.

7.3 Det ska finnas en detaljerad projektplan som ska reglera projektets syfte och mål, hur projektet ska utvärderas och erfarenheterna ska tillvaratas samt spridas/offentliggöras. En budget ska också alltid biläggas.

7.4 Projektförslag avseende utvecklingsprojekt ska skickas till verksamhetschefen som informerar eventuella relevanta instanser. Ett avtal ska alltid tecknas som reglerar projektets innehåll och omfattning.

7.5 Ett utvecklingsprojekt får inte utgöra ett personligt uppdrag med en enskild medarbetare, utan avtal ska tecknas mellan läkemedelsföretaget och en enhet inom hälso- och sjukvården.

7.6 Avtalet får inte innebära exklusivitet för läkemedelsföretaget att träffa avtal om samarbeten med en eller flera enheter inom hälso- och sjukvården. Avtalet skall tydliggöra sjukvårdens respektive industrins roller och ansvar t.ex. beträffande hantering av personuppgifter, patientansvar och hur resultaten från ett utvecklingsprojekt får användas.

7.7 Såväl hälso- och sjukvården som företaget ska bidra till projektet med resurser såsom ekonomiska medel, material och/eller arbetstid. Fördelningen mellan parternas bidrag ska uppfattas som rimlig av alla parter samt redovisas i projektplanen. Hälso- och sjukvården ska alltid bära sina egna administrativa kostnader förknippade med projektet, t.ex. medarbetares tid eller resor som utförs inom ramen för utvecklingsprojektet.

7.8 Projektet skall vara avgränsat i tid utifrån vad som är rimligt i förhållande till målsättningarna för projektet och ska inte vara längre eller mer omfattande än vad som är motiverat för att uppnå syftet med projektet. Projektet skall avslutas efter projekttiden.

7.9 Projektet ska redovisas öppet, för läkemedelsföretag innebär det att de ska tillhandahållas i Läkemedelsindustriföreningens samarbetsdatabas.

7.10 Aktiviteter som inte definieras som utvecklingsprojekt i dessa regler är:

7.10.1 Samverkan för att utveckla kommersiella produkter åt företag, sådana projekt ska utföras inom ramen för konsultavtal.

7.10.2 Erbjudanden till vården kopplade till ett företags läkemedel genom avtal eller upphandling som regleras inom ramen för sedvanlig affärsverksamhet. Exempel på områden som kan vara aktuella är ordnat införande och exempel på produkter och tjänster som kan omfattas är tester, diagnostik eller patientstödsprogram.

8 Patientstödsprogram

8.1 Patientstödsprogram (PSP) är aktiviteter eller erbjudanden som är utformade för att stödja patienter i deras behandling och/eller hanteringen av deras sjukdom.

8.2 Ett patientstödsprogram ska alltid erbjudas via hälso- och sjukvården och inte direkt från ett företag.

8.3 Efter det att patienten har erhållit information om ett patientstödsprogram från hälso- och sjukvården kan ytterligare information tillhandhållas patienten från företaget.

9 Referenskund

9.1 Med referenskund avses en enhet inom hälso- och sjukvården där medicintekniska produkter, tjänster och behandlingsmetoder görs tillgängliga för kunder och intressenter i syfte att utveckla och sprida kunskap om produkter eller tjänsters funktion i daglig drift.

9.2 För att ett företag ska kunna ange en enhet som referenskund ska ett avtal som reglerar alla delar av relationen upprättas mellan parterna. I avtalet ska det anges på vilket sätt företaget får använda referenskunden i marknadsföringssyfte.

10 Marknadsundersökningar

10.1 Marknadsundersökningar är enkäter, intervjuer och fokusgrupper med olika mål och upplägg och får endast ha som syfte att inhämta information, åsikter och attityder.

10.2 Undersökningar får inte syfta till att påverka respondent eller förmedla säljbefrämjande kontakter.

10.3 När företag som omfattas av dessa samverkansregler låter genomföra marknads-undersökningar ska den som utför undersökningen följa de etiska riktlinjerna för marknads-undersökningar enligt ICC/ESOMAR.

10.4 Förfrågan om deltagande i marknadsundersökning får endast ske via e-post eller brev om inte annat överenskommits i det enskilda fallet.

10.5 Andelen respondenter får inte överskrida det antal som är nödvändigt för att uppnå rimlig säkerhet i resultatet.

10.6 Respondenters svar ska behandlas strikt konfidentiellt och i enlighet med vid var tid gällande dataskyddslag.

10.7 Ersättning för deltagande får inte överskrida vad som är rimligt i förhållande till tidsinsatsen. För snabbt genomförda marknadsundersökningar via telefon eller enkät ska ingen eller endast en symbolisk ersättning utgå. För mer tidsomfattande marknadsundersökning, till exempel med djupintervju, kan en ersättning utgå som motsvarar tidsåtgången, dock högst 2,5 procent av gällande prisbasbelopp/KPI.

10.8 Respondenten ansvarar för att vid behov inhämta arbetsgivarens samtycke. Vid ekonomisk ersättning för deltagande i marknadsundersökning som har koppling till yrkesutövningen, bör alltid arbetsgivarens samtycke inhämtas.