



LÄKEMEDELSBRANSCHENS ETISKA REGELVERK

Senast reviderad och gällande fr.o.m. den 1 februari 2026



Läkemedelsbranschens etiska regelverk

Bakgrund, syfte, omfattning, och tillämplighet

Bakgrund och syfte

LER omfattar enbart humanläkemedel.

Regler för läkemedelsinformation har sedan det ursprungligen antogs 1969 av Läkemedelsindustriföreningen (Lif) och Representantföreningen för Utländska Farmaceutiska Industrier (RUF) varit det huvudsakliga dokumentet för att närmare ange läkemedelsföretagens ansvar för information om läkemedel. Under senare år har Lif bland annat genom sitt medlemskap i European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA), International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations (IFPMA) kommit att omfattas av dessa organisationers regelverk. Därutöver har Lif ingått ett flertal överenskommelser om samverkansformer mellan läkemedelsindustrin och hälso- och sjukvården med flera. Dessutom har regler för icke-interventionsstudier, regler för samverkansformer med organisationer/intresseorganisationer, regler för umgänget mellan företag och medarbetare på apotek samt regler för umgänget mellan företag och politiker utgivits.

Lifs styrelse beslutade att samla de nationella och internationella regelverken i en kod. Lifs styrelse beslutade den 13 juni 2007 att anta det nya regelverket som benämns Läkemedelsbranschens etiska regelverk (LER). Regelverket trädde i kraft den 1 oktober 2007. Läkemedelsbranschens etiska regelverk ska ses som ett komplement till gällande lagstiftning, författningar och myndigheters föreskrifter och tillämpliga koder, till exempel mutlagstiftning, Institutet mot Mutor "Kod mot korruption i näringslivet" och regler kring upphandling. Den 1 januari 2018 bildades en nordisk förening för veterinärmedicinska läkemedel med ansvar för bland annat marknadsövervakning av veterinärmedicinska läkemedel. I samband med revideringen av LER i februari 2018 beslutades därför att ta bort de delar i LER som specifikt berörde veterinärmedicinska läkemedel. Övriga delar i LER berör fr.o.m. detta datum ej heller veterinärmedicinska läkemedel eller veterinärmedicinska företag.

Omfattning och tillämplighet

Medlemsföretagen i Lif, ASCRO och Föreningen för Generiska Läkemedel (FGL) följer LER. Dessa är gemensamt benämnda som "medlemsföretag" i detta regelverk.

Vid eventuell konflikt mellan tillämpliga bestämmelser i lagstiftning, LER, EFPIA Code of Practice eller IFPMA Code of Practice, ska den mest restriktiva bestämmelsen följas.

Det åligger läkemedelsföretagen att tillse att Läkemedelsbranschens etiska regelverk iakttas även av moderbolag och systerbolag vid aktiviteter på den svenska marknaden eller riktade mot den svenska marknaden. Vidare åligger det läkemedelsföretagen att i licensavtal eller liknande med samarbetspartner ålägga dem att följa Läkemedelsbranschens etiska regelverk, även om denna partner ej agerar på uppdrag av läkemedelsföretaget.

Ett läkemedelsföretag är ansvarigt för alla aktiviteter som sker på uppdrag av läkemedelsföretaget när det företräds av en mellanhand.

Översikt

Kapitel 1 Regler för läkemedelsinformation

Avdelning 1: Information som vid marknadsföring av läkemedel riktas till läkare, tandläkare, farmaceuter eller annan personal inom svensk sjukvård, hälsovård eller läkemedelsdistribution

Avdelning 2: Information som vid marknadsföring av läkemedel på den svenska marknaden riktas till allmänheten som läkemedelskonsument

Kapitel 2 Umgängesregler: profession

Avdelning 1: Överenskommelse om samverkansformer med hälso- och sjukvården

Avdelning 2: Etiska regler för umgänget mellan läkemedelsföretag och medarbetare på apotek

Avdelning 3: Öppen rapportering av värdeöverföring

Kapitel 3 Umgängesregler: organisationer, allmänhet och politiker

Avdelning 1: Etiska regler för samverkan mellan läkemedelsföretag och organisationer/intresseorganisationer/allmänhet

Avdelning 2: Etiska regler för umgänget mellan läkemedelsföretag och politiker

Kapitel 4 Icke-interventionsstudier och nationella kvalitetsregister

Avdelning 1: Regler för icke-interventionsstudier

Avdelning 2: Ekonomiskt stöd till Nationella Kvalitetsregister inom hälso- och sjukvården

Bilaga 1 Mall för öppen rapportering

Bilaga 2 Stadgar och arbetsordning för IGN och NBL

Stadgar för Informationsgranskningsnämnden (IGN) och Nämnden för Bedömning av Läkemedelsinformation (NBL)

Arbetsordningen för IGN och NBL

Bilaga 3 Riktlinjer för marknadsföring av receptfria läkemedel på mobiltelefon och läsplattor

Innehåll

KAPITEL 1 - Regler för läkemedelsinformation	8
Bakgrund och syfte, avdelning 1 och 2	9
<i>Avdelning 1 - Information som vid marknadsföring av läkemedel riktas till läkare, tandläkare, farmaceuter eller annan personal inom svensk sjukvård, hälsovård eller läkemedelsdistribution</i>	10
Tillämpningsområde, avdelning 1.....	10
Regler för informationens innehåll och utformning Saklighet.....	10
Vederhäftighet	11
Identifierbarhet.....	11
Aktualitet	12
Dokumentation och dess åberopande.....	12
Jämförande information	14
Misskreditering	14
Regler om informationens spridning	14
Särskilda regler för informationens utformning	15
Läkemedelsprover.....	17
Ansvarsregler	17
Ansvarsbärare	18
Beviskyldighet.....	19
Pliktexemplar	19
<i>Avdelning 2 - Information som vid marknadsföring av läkemedel på den svenska marknaden riktas till allmänheten som läkemedelskonsument.....</i>	20
Tillämpningsområde, avdelning 2.....	20
Regler för informationens innehåll och utformning Saklighet.....	20
Vederhäftighet	21
Identifierbarhet.....	22
Aktualitet	23
Dokumentation och dess åberopande.....	23
Jämförande information	25
Misskreditering	25
Regler om informationens spridning	25
Särskilda regler för informationens utformning	26
Ansvarsregler	28
Ansvarsbärare	28
Beviskyldighet.....	29
Pliktexemplar	29
KAPITEL 2 – Umgängesregler: profession	30
<i>Avdelning 1 – Överenskommelse om samverkansformer med hälso- och sjukvården.....</i>	31
Bakgrund och syfte	31
Definitioner	32
Allmänna förutsättningar.....	33
Samverkansreglernas omfattning	33
Bärande principer och regler	34
Riskminimeringsinformation (RMI) - särskild information och åtgärder i syfte att säkerställa korrekt och säkert handhavande och funktion	36

Läkemedelsinformation (Produktinformation)	36
Övriga sammankomster	37
a) Sammankomster arrangerade av industrin	38
b) Sammankomster gemensamt arrangerade av hälso- och sjukvården och industrin	38
c) Sammankomster arrangerade av hälso- och sjukvården eller intresseförening	39
Konsultation och uppdrag för industrin	40
Stipendier	41
Donationer	42
Utvecklingsprojekt där hälso- och sjukvården och läkemedelsföretag samverkar	43
Marknadsundersökningar	44
Informations- och utbildningsmaterial samt hjälpmedel	45
Kliniska Prövningar	45
Avdelning 2 – Etiska regler för umgänget mellan läkemedelsföretag och medarbetare på apotek	46
Tillämpningsområde Bakgrund och syfte	46
Definitioner	46
1. Grundläggande principer och regler	47
2. Läkemedelsinformation (Produktinformation)	50
3. Övriga sammankomster	50
4. Konsultation och uppdrag	50
5. Marknadsundersökningar	50
6. Informations- och utbildningsmaterial samt hjälpmedel	51
7. Utvecklingsprojekt	51
Avdelning 3 – Öppen rapportering av värdeöverföring	52
Definitioner	52
Rapporteringsskyldighetens omfattning	52
Tidpunkt för öppen rapportering	53
Hur öppen rapportering ska ske	53
Rapporteringsplattform	53
Tillämpligt regelverk	53
Språk	54
Dokumentering och förvaring av uppgifter	54
Individuell rapportering	54
Aggregerad rapportering	54
Indirekt värdeöverföring till hälso- och sjukvårdspersonal	55
Värdeöverföring för forskning och utveckling	55
Ytterligare vägledning	55
KAPITEL 3 – Umgängesregler: organisationer, allmänhet och politiker	56
Avdelning 1 – Etiska regler för samverkan mellan läkemedelsföretag och organisationer/intresseorganisationer/allmänhet	57
Bakgrund och syfte	57
Omfattning	57
Grundläggande principer	58
Grundläggande regler	59
Öppenhet och avtal	61
Sammankomster och aktiviteter arrangerade av läkemedelsföretag	62
Konsultation	62
Informations- och utbildningsmaterial, hjälpmedel och patientstödsprogram	64

Sammankomster och aktiviteter arrangerade av läkemedelsföretag i samarbete med organisation	65
Sammankomster och aktiviteter arrangerade av eller på uppdrag av organisation	65
Prövning i IGN och NBL	66
Avdelning 2 – Etiska regler för umgänget mellan läkemedelsföretag och politiker	67
Bakgrund och syfte	67
Konsultation och uppdrag	67
Arrangemang	67
Förtäring, kostnader och ersättning	68
Gåvor	68
Kampanjbidrag, övriga förmåner m.m.	68
KAPITEL 4 – Icke-interventionsstudier och nationella kvalitetsregister	69
Avdelning 1 – Regler för icke-interventionsstudier	70
Bakgrund och syfte	70
Skillnader icke-interventionsstudie – klinisk prövning	70
När icke-interventionsstudier kan bli aktuella	70
Förutsättningar för icke-interventionsstudier Studien sker inom ordinarie sjukvård	71
Ansvarig sjukvårdshuvudman	71
Regional etikprövningsnämnd	72
Studieplan/protokoll	72
Dataskyddsförordningen	72
Ägande av data	73
Företagets interna process	73
Kvalitetssäkring	73
Läkemedelsverket	73
Offentliggörande	73
Avdelning 2 - Ekonomiskt stöd till Nationella Kvalitetsregister inom hälso- och sjukvården	74
Bakgrund och syfte	74
Förutsättningar för ekonomiskt stöd till Nationella Kvalitetsregister	75
Bilagor	76
Bilaga 1-Mall för öppen rapportering	77
Bilaga 2 - Stadgar för Informationsgranskningsnämnden (IGN) och Nämnden för Bedömning av Läkemedelsinformation (NBL)	78
Huvudman och verksamhetsområde	78
Uppgift	78
Verksamhetsinriktning	78
Ärendefördelning	79
Arbetsordning	79
Organisation	80
Talerätt	81
Upphörandeuppmaning	82
Beslutsförhet vid slutliga beslut samt vid utfärdande av varning	83
Interimistiskt beslut	84
Handlägningsbeslut	84
Jäv	84
Slutliga beslut och vägledande uttalanden	85
Överklagande till NBL	85
Protokoll och verksamhetsberättelser	85

Offentlighet, handlingssekretess och tystnadsplikt	86
Avgifter	86
Förseningsavgift	87
Inbetalning	88
Annonsering Rättelseannonsering	88
Disciplinära åtgärder	88
Administrativa bestämmelser	88
Antagande och ändring av stadgarna	88
Arbetsordning för IGN och NBL	89
Terminologi	89
Förhandsgranskning	89
Marknadsbevakningen	89
Ärendebedömningen hos IGN Förhandsgranskning	90
Initiativärenden	90
Anmälningssärenden	91
Hänskjutande till NBL	92
Ärendebedömningen hos NBL Anhängiggörande	93
Ärendeberedning	93
Ärendeprövning och beslut	93
Vägledande uttalanden	94
Myndighetsärenden	94
Utanförstående företag	94
Bilaga 3 – Riktlinjer för marknadsföring av receptfria läkemedel på mobiltelefon och läsplattor	95
Bakgrund	95
Artikel 1. Obligatorisk information ("minimi-information")	95
Artikel 2. Annonsens utformning	95

KAPITEL 1 - Regler för läkemedelsinformation

Bakgrund och syfte, avdelning 1 och 2

För att rätt fullgöra sin uppgift att utveckla, tillverka och marknadsföra läkemedel är läkemedelsföretagen enligt lag och vedertagna rättsgrundsatser skyldiga att vid marknadsföring lämna information om läkemedlens egenskaper, verkningar och lämpliga användning. Det är en viktig uppgift för läkemedelsindustrin att genom sådan information göra läkemedlen kända och göra det möjligt att läkemedlen brukas på ett riktigt sätt. Informationen måste vara förenlig med god affärssed och bedrivas så att den vinner förtroende och gott anseende.

Reglerna för läkemedel är uppdelade i två avdelningar. I den **första avdelningen** behandlas den läkemedelsinformation som riktas till läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal.

Den **andra avdelningen** avser läkemedelsinformation som riktas till allmänheten som läkemedelskonsument. Principen är att sådan information, likaväl som information riktad till hälso- och sjukvårdspersonal, har till uppgift att möjliggöra att läkemedel används på ett riktigt sätt. Även den informationen måste vara förenlig med god affärssed och bedrivas så att den vinner förtroende och gott anseende.

Informationsreglerna bygger på gällande rättsliga regelsystem - marknadsföringslagen och rättspraxis samt de bestämmelser om läkemedelsinformation och läkemedelsreklam som meddelas i den nationella respektive EU:s läkemedelslagstiftning och andra författningar eller återfinns i myndigheters föreskrifter. Informationsreglerna bygger även på utomrättsliga normer såsom ICC:s Regler för reklam och marknadskommunikation och EFPIA Code of Practice, antagen av The European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA). Reglerna står i samklang med WHO:s etiska regler för marknadsföring av läkemedel och IFPMA Code of Practice. En viktig del av det internationella regelverket är att varje nationell industriorganisation ska ha en Compliance Officer, som ansvarar för det preventiva arbetet, till exempel rådgivning och utbildning. Vad som är god affärssed i fråga om läkemedelsinformation belyses också av andra utomrättsliga normer, till exempel ICC/ESOMAR:s Internationella Regler för Marknadsundersökningar.

Reglernas efterlevnad övervakas fortlöpande av Informationsgranskningsnämnden (IGN).

Frågor huruvida läkemedelsföretagens information och övriga marknadsföringsåtgärder är förenliga med reglerna eller eljest med god affärssed prövas av IGN och Nämnden för Bedömning av Läkemedelsinformation (NBL). På nämnden ankommer också att svara för den fortsatta normbildningen på området.

Avdelning 1 - Information som vid marknadsföring av läkemedel riktas till läkare, tandläkare, farmaceuter eller annan personal inom svensk sjukvård, hälsovård eller läkemedelsdistribution

Tillämpningsområde, avdelning 1

Reglerna i denna avdelning 1 gäller för den information från läkemedelsföretagen som vid marknadsföringen av läkemedel riktas till eller eljest kan komma att nå läkare, tandläkare, farmaceuter eller annan personal inom svensk sjukvård, hälsovård eller läkemedelsdistribution.

Reglerna är tillämpliga på alla informationsmedel som läkemedelsföretagen använder vid sådan marknadsföring.

Regler för informationens innehåll och utformning

Saklighet

Artikel 1

Läkemedelsinformation ska innehålla rättvisande, objektiva, meningsfulla och balanserade sakuppgifter som i erforderlig mån avser både läkemedlets positiva och deras negativa egenskaper.

Detta är en grundläggande princip som preciseras genom regler i det följande.

Artikel 2

Informationen får endast avse läkemedel som fått marknadsföringstillstånd i Sverige.

Den produktresumé som fastställts för ett läkemedel utgör den sakliga utgångspunkten för informationen om läkemedlet.

Utöver uppgifter direkt hämtade ur produktresumén, eller som kan härledas ur den, kan också andra uppgifter användas i informationen. Detta under förutsättning att sådana uppgifter kompletterar produktresumén, genom att bekräfta eller precisera uppgifter i den, och att uppgifterna är förenliga med informationen i produktresumén.

Informationen får ej innehålla andra indikationer eller doseringar än dem som godkänts för läkemedlet, om inte Läkemedelsverket medgivit annat.

Artikel 3

Läkemedelsföretag måste alltid upprätthålla en hög etisk standard.

Läkemedelsinformation ska vara förenlig med goda seder och god smak. Stötande framställningar får inte förekomma.

Vederhäftighet

Artikel 4

Läkemedelsinformation ska vara vederhäftig och får ej innehålla framställning i ord eller bild som direkt eller indirekt - genom till exempel antydningar, utelämnande, förvrängningar, överdrifter eller oklart framställningssätt - är ägnad att vilseleda.

Kravet på vederhäftighet innebär bland annat

- 4.1 att uppgift om läkemedlets sammansättning, verksamma beståndsdelar, egenskaper och verkningar ej får vara felaktig, missvisande eller obestyrkt,
- 4.2 att uppgift om läkemedlet ej får vara så knapphändig eller ofullständig att den kan missförstås,
- 4.3 att överdrivna påståenden om läkemedlets egenskaper eller verkningar ej får förekomma,
- 4.4 att antydan inte får göras att ett läkemedel eller en verksam substans har någon speciell fördel, kvalitet eller egenskap om detta inte kan styrkas,
- 4.5 att framställningen inte får vara försåtligt eller suggestivt förledande,
- 4.6 att uttryck av typen "bättre", "effektivare", "billigare" eller liknande ej får användas utan att det klart framgår vad man jämför med och om påståendet underbyggs på ett kvalificerat sätt,
- 4.7 att uttryck av typen "säker" ej får användas utan att påståendet underbyggs på ett kvalificerat sätt,
- 4.8 att ordet "ny", eller andra uttryck för nyhet, inte får användas för att beskriva en produkt eller förpackning som har varit allmänt tillgänglig i mer än ett år eller har en terapeutisk indikation som marknadsförts allmänt i mer än ett år,
- 4.9 att läkemedlet får betecknas som "förstahandspreparat", "rutinpreparat" eller liknande endast om flertalet specialister inom det aktuella terapiområdet anser läkemedlet vara ett förstahandsval,
- 4.10 att det inte får påstås att en produkt inte har några biverkningar, toxiska risker eller risk för missbruk eller beroende,
- 4.11 att bilder som ingår i informationen inte får vara ägnade att vilseleda vad gäller ett läkemedels beskaffenhet (till exempel om det är lämpligt att ge läkemedlet till barn) eller innehålla påståenden eller jämförelser (till exempel genom att använda icke komplett eller statistiskt irrelevant information eller ovanliga skalor) ägnade att vilseleda.

Identifierbarhet

Artikel 5

Läkemedelsinformation ska vara lätt att igenkänna som sådan; detta gäller oavsett informationens utformning och oavsett vilket informationsmedel som används. Läkemedelsinformation får inte vara förtäckt.

Kliniska värderingar, andra undersökningar samt studier efter godkännande (innefattande även sådana undersökningar och studier som är retrospektiva) får inte användas som dold marknadsföringsåtgärd. Sådana bedömningar, program och studier måste genomföras med ett primärt vetenskapligt syfte.

Meddelas informationen i informationsmedel som också innehåller vetenskapligt eller annat redaktionellt material, ska informationen presenteras så att det omedelbart framgår att den utgör en marknadsföringsåtgärd.

Är informationsmaterial rörande läkemedel och dess användning, oavsett om det är av kommersiell natur eller inte, finansierat av ett företag, måste detta tydligt framgå av materialet.

Skriftlig läkemedelsinformation ska väl synligt innehålla uppgift om namn på vederbörande tillverkare eller dennes ombud som ansvarar för läkemedelsinformationen i Sverige. Den skriftliga läkemedelsinformationen ska, utöver uppgift om namn på tillverkare eller ombud, väl synligt innehålla uppgift om läkemedelsföretagets eller ombudets adress eller telefonnummer eller webbadress. Information om läkemedel på webbsidor ska dessutom tydligt ange till vem informationen riktar sig samt att framställningen (innehåll, länkar etc.) i övrigt är anpassad för den avsedda målgruppen.

Artikel 6

Läkemedelsinformation ska vara försedd med tydlig uppgift om utgivningsår, eller i fråga om Internetsidor, aktualitetsdatum samt beteckning som gör det möjligt att utan svårighet identifiera den. Vad nu sagts gäller dock ej om utgivningsåret och identiteten framgår på annat sätt till exempel när det gäller annons införd i tidskrift.

Aktualitet

Artikel 7

Läkemedelsinformation ska vara aktuell. Detta innebär bland annat att förekommande uppgifter om behandlingsresultat, biverkningar och kontraindikationer ska återspegla vetenskapens aktuella ståndpunkt.

Dokumentation och dess åberopande

Artikel 8

Uppgifter om ett läkemedels egenskaper och verkningar ska kunna styrkas med dokumentation. Med dokumentation förstås här framställning i skriftlig eller bildmässig form innehållande redovisning av vetenskapliga fakta och rön. Dokumentation som åberopas i läkemedelsinformation ska hålla god vetenskaplig standard. Den ska vara publicerad eller antagen för publicering i vetenskaplig tidskrift eller också offentliggjord eller antagen för offentliggörande vid vetenskaplig kongress eller vetenskapligt symposium. Annan dokumentation får undantagsvis åberopas men då endast under förutsättning att den kan bedömas ha väsentligt värde för mottagarna. Opublicerad dokumentation ska beträffande såväl innehåll som form uppfylla samma kvalitetskrav som publicerad dokumentation samt vara daterad och signerad av ansvarig undersökare.

Som dokumentation får inte åberopas intyg av enskilda patienter. Fallbeskrivningar ska vara utformade som typfall så att den enskilda patienten inte kan identifieras och vara fria från subjektiva värderingar från patienten.

Hälso- och sjukvårdspersonal får inte på uppdrag av läkemedelsföretag uttala sig som garant för ett

visst läkemedel eller rekommendera en viss behandling. Hälso- och sjukvårdspersonal får dock anlitas som föreläsare förutsatt att informationen är saklig, balanserad och rättvisande vad gäller innehåll och framställning. Företaget är ansvarigt för att informationen är förenlig med LER.

Artikel 9

Dokumentation som framtagits för ett visst läkemedel får åberopas till stöd för uppgift om ett annat läkemedel endast under förutsättning att dokumentationen uppenbarligen är tillämplig även beträffande detta. Åberopandet ska därvid utformas så att det inte ger den felaktiga uppfattningen att dokumentationen framtagits för det marknadsförda läkemedlet. Om så erfordras för att undvika missförstånd, ska i informationen tydligt anges namnet på det läkemedel som dokumentationen gäller.

Artikel 10

Läkemedelsinformation som innehåller citat, sifferuppgifter, diagram, bilder, inklusive grafik, illustrationer, fotografier eller tabeller hämtade från en vetenskaplig undersökning eller upptar jämförelse mellan läkemedel som grundas på en dylik undersökning, ska tydligt innehålla uppgifter om relevanta källor och hänvisning till dokumentation.

I övrigt behöver informationen normalt ej innehålla hänvisning till dokumentation som stöder däri lämnade uppgifter. Läkemedelsföretaget ska dock alltid på begäran omgående ange sådan dokumentation.

Hänvisning till dokumentation ska ske på vedertaget sätt och så att källan kan identifieras utan svårighet.

Dokumentation som ej är allmänt tillgänglig ska läkemedelsföretaget på begäran tillhandahålla omgående och utan kostnad.

Artikel 11

Dokumentation ska åberopas på ett nyanserat och rättvisande sätt.

Kravet på nyansering och rättvisande presentation innebär bland

annat

- 11.1 att resultatet av undersökning som motsägs av annan undersökning ej får åberopas utan reservation samt att resultat som blivit vederlagda inte får användas,
- 11.2 att undersökning ej får åberopas på sådant sätt att därigenom förmedlas ett felaktigt eller missvisande intryck av undersökningens beskaffenhet, omfattning, genomförande eller betydelse,
- 11.3 att undersökning in vitro och undersökning som grundas på djurförsök ej får åberopas på sådant sätt att därigenom ges en felaktig eller missvisande bild av undersökningens kliniska värde,
- 11.4 att uppgifter om jämförelser mellan olika läkemedel eller behandlingsalternativ ska vara så utformande att det klart framgår hur statistiskt hållbara uppgifterna är,
- 11.5 att rapport från undersökning ej får citeras eller refereras på sådant sätt att citatet eller referatet ger en felaktig eller missvisande bild av rapportens innehåll och slutsatser,
- 11.6 att information som innehåller sådana uppgifter som anges i artikel 10 första stycket första meningen är korrekt återgivna (undantaget då anpassning eller ändring krävs för att uppfylla gällande regler, i vilket fall det tydligt ska framgå att anpassning eller ändring har skett).

Jämförande information

Artikel 12

Läkemedelsinformation som innehåller jämförelse mellan verkningar, beståndsdelar, behandlingskostnader etc. ska vara så utformad att jämförelsen i sin helhet är rättvisande. Det eller de objekt som ingår i jämförelsen ska vara utvalda på ett rättvisande sätt, vara relevanta och ska framläggas sakligt och vederhäftigt.

Kravet på rättvisande jämförelse innebär bland annat

- 12.1 att de objekt som ingår i jämförelsen alltid ska anges tydligt; om tydligheten kräver det ska sålunda fullständigt preparatnamn respektive generisk benämning för jämförda läkemedel anges,
- 12.2 att de sakförhållanden som jämförelsen avser att belysa samt de begränsningar som jämförelsen är behäftad med ska anges på ett sådant sätt att jämförelsen ej kan vilseleda,
- 12.3 att jämförelse av egenskaper hos synonyma läkemedel eller läkemedel med samma indikationer ska ge en allsidig och rättvisande bild av de jämförda egenskaperna,
- 12.4 att jämförelse av vissa egenskaper ej får förleda till felaktiga eller missvisande slutsatser i fråga om egenskaper som inte omfattas av jämförelsen.

Misskreditering

Artikel 13

Läkemedelsinformation

- 13.1 får inte innehålla framställning i ord eller bild som är ägnad att uppfattas som kränkande för annat läkemedelsföretag eller läkemedelsindustrin,
- 13.2 får ej heller innehålla framställning ägnad att uppfattas som misskrediterande för eller ägnad att dra löje över annat läkemedel, och
- 13.3 ska vara av sådan natur att den respekterar den speciella ställning läkemedlet har samt mottagarens yrkesmässiga förutsättningar.

Regler om informationens spridning

Artikel 14

- 14.1 Läkemedelsinformation ska vara selektiv och bör riktas endast till mottagare som kan antas ha behov eller intresse av informationen i fråga, såvida inte annat följer av de etiska överenskommelser som berörda branschföreningar för läkemedelsföretag har ingått. Mottagare som kan komma i fråga inom ramen för denna artikel är de som förskriver, köper, rekommenderar, iordningställer, administrerar eller överlämnar läkemedel.
- 14.2 Utsändningslistor måste hållas uppdaterade. Om yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården ber att få bli borttagna från utsändningslistor för marknadsföring måste så ske.

Artikel 15

Information beträffande nya rön om allvarliga biverkningar, kontraindikationer, begränsningar i fråga om indikationer eller beslut om indragning av tillverkningsstatser eller läkemedel ska utsändas i form av särskilt meddelande. Beteckningen "viktigt meddelande" eller liknande uttryck får endast användas för sådana utsändningar.

Angående åläggande om varningsinformation finns bestämmelser i produktsäkerhetslagen.

Särskilda regler för informationens utformning

Artikel 16

Med skriftlig läkemedelsinformation avses information som förmedlas i text, bild eller genom ljud, i alla medier oavsett kanal.

Artikel 17

Information beträffande läkemedel för vilket vid varje tillfälle aktuell produktresumé finns tillgänglig via Fass.se ska, om inte produktresumén återges, innehålla minst följande uppgifter:

- 17.1 läkemedlets namn,
- 17.2 dess beredningsform och, om så erfordras, dess styrka,
- 17.3 dess verksamma beståndsdelar angivna med generisk benämning som ska anges invid läkemedlets namn där detta första gången förekommer i rubrik eller blickfång,
- 17.4 balanserad karakteristik av läkemedlet; denna ska innefatta erforderlig uppgift om farmakologisk grupp eller annan vedertagen gruppstillhörighet samt uppgift om indikation eller indikationsområde,
- 17.5 erforderliga varningsföreskrifter eller begränsningar i fråga om läkemedlets användning,
- 17.6 de uppgifter om företagsnamn och kontaktuppgifter som anges i artikel 5,
- 17.7 de uppgifter som anges i artikel 6,
- 17.8 datum för översyn av produktresumén,
- 17.9 produktens status, ange Rx eller receptbelagt alternativt OTC eller receptfritt
- 17.10 produktens status avseende läkemedelsförmånen, ange EF eller "ingår inte i högkostnadsskyddet" alternativt F eller "ingår i högkostnadsskyddet". Om TLV beslutat att läkemedlet ska ingå i läkemedelsförmånen; utförsäljningspris för subventionerade förpackningar (vilket kan ske genom hänvisning till Fass.se enligt 17.11 nedan) samt tydlig angivelse av eventuella begränsningar i TLV:s beslut, och
- 17.11 hänvisning till Fass.se för ytterligare information.

Artikel 18

Finns vid varje tillfälle aktuell produktresumé för ett läkemedel inte tillgänglig via Fass.se ska skriftlig information beträffande läkemedlet innehålla den fastställda produktresumén i fullständigt skick.

Artikel 19

Produktresumé som återges i skriftlig läkemedelsinformation ska liksom övrig text vara lätt läsbar. Den ska placeras så att den uppmärksammas.

Artikel 20

Trycksaker, annonser eller annat informationsmaterial bör ej ges större format eller omfång än som är sakligt motiverat av informationens beskaffenhet och innehåll. Direkt distribuerat informationsmaterial ska vara hanterligt och sändas på sådant sätt att mottagarna inte åsamkas onödigt besvär eller annan olägenhet.

Artikel 21

Med muntlig läkemedelsinformation avses information som förmedlas personligen av företrädare för läkemedelsföretag. Sådan information kan förekomma i samband med enskilda besök, klinikbesök, utbildningssammankomster, symposier, konferenser och andra former av sammankomster.

Sammankomster för muntlig information ska avse förmedling av fakta och sakuppgifter samt anordnas så att de för mottagarna av informationen ingår som ett nyttigt och naturligt led i deras tjänsteutövning.

Artikel 22

Muntlig läkemedelsinformation förmedlas av läkemedelskonsulenter och andra auktoriserade läkemedelsinformatörer. Vid informationen får jämte sådan informatör också personer med särskild sakkunskap anlitas.

Den som förmedlar muntlig läkemedelsinformation måste följa och vara väl förtrogen med alla relevanta krav enligt gällande regler, lagar och bestämmelser, och företagen är ansvariga för att säkerställa att detta efterlevs. Detsamma gäller personal som är involverad i förberedelse eller godkännande av informationsmaterial eller aktivitet.

Arbetsuppgifterna ska utföras på ett ansvarsfullt och etiskt sätt.

Utbildningen och auktorisation av läkemedelsinformatörer meddelas enligt normer som Lif fastställt eller vad som följer enligt författning. Den som genomgår utbildning till läkemedelsinformatör kan enligt vad som anges i nämnda normer få förmedla muntlig läkemedelsinformation under handledning av auktoriserad läkemedelsinformatör.

Artikel 23

När en åtgärd för muntlig information planeras, ska läkemedelsföretaget i god tid och på lämpligt sätt underrätta den eller dem som åtgärden avser. (Se också vad som anges i respektive avdelning i kapitel 2 angående bland annat överenskommelse med sjukvårdshuvudmannen och till vem inbjudan får sändas.)

Underrättelse om muntlig information ska vara utformad så att det omedelbart framgår dels att fråga är om avisering av en informationsåtgärd, dels vad informationen är avsedd att omfatta. Om underrättelsen förses med produktlogotyp eller annan grafisk utformning som förknippas med varumärket, ska den också förses med minimiinformation enligt artikel 17. I övriga fall är det tillåtet att underrättelsen innehåller sådan minimiinformation.

Om informationen är avsedd att gälla läkemedel som, när underrättelsen sker, ännu ej erhållit marknadsföringstillstånd men som beräknas ha sådant tillstånd vid tidpunkten för informationen, ska detta särskilt anges i underrättelsen. Sådan underrättelse får inte förses med produktlogotyp eller annan grafisk utformning som kan förknippas med varumärket, och den får heller inte göras

mer omfattande än vad som krävs för att presentera den avsedda informationen.

Om informationen är avsedd att gälla endast ny indikation eller dosering som vid tidpunkten för underrättelsen ännu inte godkänts, men som beräknas ha sådant godkännande vid tidpunkten för informationen, ska detta särskilt anges i underrättelsen. Sådan underrättelse får förses med produktlogotyp eller annan grafisk utformning som kan förknippas med varumärket (och ska i så fall även förses med minimiinformation enligt artikel 17), men den får inte göras mer omfattande än vad som krävs för att presentera den avsedda informationen.

Artikel 24

Förplägnad och andra förmåner till mottagarna av muntlig information får inte vara av sådan art eller omfattning att det finns någon risk för att mottagarna ska låta sig påverkas därav i sin tjänsteutövning.

Läkemedelsföretaget får inte till mottagarna lämna eller utlova ersättning för deltagande vid information.

Se vidare vad som anges i respektive avdelning i kapitel 2.

Artikel 25

- 25.1 Vid muntlig information, och enligt gällande lagar och föreskrifter, ska läkemedelsföretagets företrädare ge mottagarna som besöks en kopia av produktresumén för varje läkemedel som presenteras, eller ha sådan information tillgänglig.
- 25.2 Vid muntlig information ska mottagarna beredas tillfälle att för läkemedelsföretagets företrädare redovisa sina erfarenheter av och synpunkter på läkemedel som behandlas vid tillfället. Företrädarna ska vidarebefordra dessa uppgifter till företaget.

Läkemedelsprover

Artikel 26

Läkemedelsprover ska utdelas med stor restriktivitet, högst ett per produkt och år till en och samma person. Läkemedelsprover av receptbelagda läkemedel får endast avse nya produkter. Med ny produkt avses i det här sammanhanget en produkt som har varit allmänt tillgänglig i mindre än två år. Ny styrka eller beredningsform utan ny indikation anses inte vara en ny produkt. I övrigt gäller vad Läkemedelsverket föreskrivit och vad som anges i författning. Läkemedelsprover får inte utgöra ett incitament att rekommendera, förskriva, köpa, tillhandahålla, sälja eller administrera specifika läkemedel.

Ansvarsregler

Artikel 27

Ansaret för läkemedelsinformationen gäller denna i dess helhet, dess innehåll såväl som dess form, däri inbegripet i informationen använda utlåtanden, kliniska rapporter eller särtryck av publicerade artiklar. Att informationens innehåll och form hämtats från annat håll är ovidkommande från ansvarssynpunkt.

Ansvarsbärare

Artikel 28

Ansvarigt för att Regler för läkemedelsinformation iakttas är vederbörande läkemedelsföretag eller dess ombud i Sverige. Ombudets ansvar gäller även när informationen administreras direkt av den utländske huvudmannen.

Artikel 29

Inom varje läkemedelsföretag ska utses en lämplig befattningshavare i ansvarig ställning, som har att i samråd med övriga berörda inom företaget säkerställa att relevanta regelkrav uppfylls och övervaka den information och de marknadsföringsåtgärder som utgår från företaget. Denne ska vara företagets kontaktperson i informations- och marknadsföringsetiska frågor (informationsansvarig marknadsetik).

Läkemedelsföretag ska även utse ett organ som ska godkänna och övervaka icke-interventionsstudier. Inom det organ som utses bör det finnas en läkare, eller när så är lämpligt en farmaceut, som är ansvarig för övervakningen av icke-interventionsstudierna (innefattande även ansvarsöversynen över sådana studier, speciellt sådant som läkemedelskonsulenter ansvarar för). Den ansvariga befattningshavaren måste intyga att han eller hon har granskat protokollet/publikationen och att det är förenligt med gällande lag och författning.

Den informationsansvarige måste godkänna allt marknadsföringsmaterial innan det börjar användas. Denne måste intyga att han eller hon har studerat det slutliga marknadsföringsmaterialet och att det uppfyller kraven i gällande informationsregler och tillämpliga lagar och föreskrifter, att det stämmer överens med produktresumén samt beslut och rekommendationer av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, samt att det är en saklig och sanningsenlig presentation av fakta.

Den informationsansvarige ska ha genomgått av Lif anordnad utbildning i marknadsrätt (IMA-utbildning).

Om det med hänsyn till läkemedelsföretagets storlek, organisation eller sortiment finns skäl därtill, kan företaget utse mer än en informationsansvarig med den ställning och de uppgifter som anges i första stycket. Därvid ska för var och en av dem bestämmas ett närmare angivet ansvarsområde.

Läkemedelsföretaget ska i december varje år skriftligen underrätta Lifs kansli om vem eller vilka som ska vara informationsansvariga under det kommande året. Har mer än en informationsansvarig utsetts, ska för var och en anges dennes ansvarsområde. Utses informationsansvarig under löpande år eller ändras informationsansvarigs ansvarsområde, ska Lifs kansli genast skriftligen underrättas därom.

Bevisskyldighet

Artikel 30

Läkemedelsföretag ska kunna visa att i dess läkemedelsinformation förekommande uppgifter, påståenden och andra framställningar i ord eller bild är riktiga. Företaget ska vara berett att på begäran av IGN eller NBL utan dröjsmål fullgöra sin bevisskyldighet. Särskilda regler om dokumentation av uppgifter om läkemedels egenskaper och verkningar finns i artiklarna 8 - 11.

Pliktexemplar

Artikel 31

Marknadsbevakningen ska enligt stadgarna för IGN och NBL handhas av IGN. För att IGN ska kunna fullgöra denna uppgift ska läkemedelsföretagen till IGN skicka nytt marknadsföringsmaterial (såsom till exempel broschyrer, annonser, inbjudningar, utskick, reklamfilm eller information på webbsidor) eller redan inskickat marknadsföringsmaterial med väsentliga uppdateringar. Detta ska ske inom rimlig tid efter att materialet har tagits i bruk, dock senast inom tre månader.

Avdelning 2 - Information som vid marknadsföring av läkemedel på den svenska marknaden riktas till allmänheten som läkemedelskonsument

Tillämpningsområde, avdelning 2

Reglerna i denna avdelning 2 gäller för den information från läkemedelsföretagen som vid marknadsföringen av läkemedel på den svenska marknaden riktas till allmänheten.

Reglerna är tillämpliga på alla informationsmedel som läkemedelsföretagen använder vid sådan marknadsföring.

Regler för informationens innehåll och utformning

Saklighet

Artikel 101

Läkemedelsinformation ska innehålla rättvisande, objektiva, meningsfulla och balanserade sakuppgifter som i erforderlig mån avser både läkemedlets positiva och deras negativa egenskaper.

Detta är en grundläggande princip som preciseras genom regler i det följande.

Vid utformningen av läkemedelsinformation för läkemedel ska särskilt beaktas det behov av sakuppgifter som allmänheten har för att få vägledning vid egenvård.

Läkemedelsinformation ska lämnas på ett för allmänheten lättillgängligt sätt.

Anvisningar

När det gäller att tillämpa de övergripande principerna i artikel 101 måste utgångspunkten vara den allmänna marknadsrättsliga grundsatsen att reklamåtgärder ska bedömas - och följaktligen också utformas - med hänsyn till den verkan de kan förmodas ha på mottagarna. Av vikt vid åtgärdernas utformning och bedömning blir alltså att det här är fråga om andra kategorier av mottagare och delvis också om andra marknadsmässiga förutsättningar än dem som gäller vid tillämpning av reglerna för information till hälso- och sjukvårdspersonal, till exempel andra media eller andra tekniska lösningar.

Artikel 102

Den produktresumé som fastställts för ett läkemedel utgör den sakliga utgångspunkten för informationen om läkemedlet.

Informationen får endast avse läkemedel som fått marknadsföringstillstånd i Sverige. Den får ej innehålla andra indikationer eller doseringar än dem som godkänts för läkemedlet, om inte Läkemedelsverket medgivit annat.

Information om läkemedel får inte riktas till barn under 18 år.

Information för receptbelagda läkemedel får ske endast i den utsträckning som anges i Läkemedelsverkets föreskrifter och i enlighet med vad som följer av lag och förordning. Information om receptbelagda läkemedel får ske genom Fass.se och sådana av läkemedelsföretag tillhandahållna hjälpmedel som är avsedda att av läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal överlämnas till patienter för att underlätta rätt användning av läkemedel.

Utöver vad som anges i föregående stycke får, i syfte att säkerställa att allmänheten har tillgång till efterfrågad och lättförståelig information om receptbelagda läkemedel, även information som uppfyller förutsättningarna nedan lämnas avseende receptbelagda läkemedel på hemsidor som upprättas och administreras av läkemedelsföretag. Informationen får lämnas endast under förutsättning att förhandsgranskning och godkännande skett enligt vad som anges nedan. Sådan förhandsgranskad och godkänd information om läkemedel betecknas i detta regelverk "förhandsgodkänd hemsida" och ska i alla delar ha sin sakliga utgångspunkt i Fass.se och den produktresumé som vid var tid fastställts av Läkemedelsverket för läkemedlet i fråga. Förhandsgodkänd hemsida får inte i någon del strida mot nämnda information. Det krävs dock inte att denna information ordagrant eller i sin helhet återges på *förhandsgodkänd hemsida*. Innehållet på *förhandsgodkänd hemsida* ska ge allmänheten tillgång till patientanpassad information för att underlätta rätt användning av läkemedlet. Produktnamn får användas i domännamn och får nämnas på, men inte dominera eller utgöra väsentlig del av, *förhandsgodkänd hemsida*.

Artikel 102 a

I fråga om kampanjer i radio, TV och annonser i övrigt för vaccination av människor mot en eller flera infektionssjukdomar ska syftet vara att allmänheten får tillgång till nödvändig information om skydd mot infektionssjukdomar genom vaccination. Produktnamn, produktlogotyp, läkemedlets generiska benämning eller annat liknande kännetecken såsom administrationssätt eller beredningsform, får således inte förekomma. Sådana kampanjer ska inte anses utgöra marknadsföring av visst läkemedel, oavsett om det vid kampanjtidpunkten finns ett eller flera i Sverige godkända läkemedel för vaccination mot den eller de infektionssjukdomar som kampanjen avser.

Artikel 103

Läkemedelsföretag måste alltid upprätthålla en hög etisk standard.

Läkemedelsinformation ska vara förenlig med goda seder och god smak. Stötande framställningar får inte förekomma.

Vederhäftighet

Artikel 104

Läkemedelsinformation ska vara vederhäftig och får ej innehålla framställning i ord eller bild som direkt eller indirekt - genom till exempel antydningar, utelämnande, förvrängningar, överdrifter eller oklart framställningssätt - är ägnad att vilseleda.

Kravet på vederhäftighet innebär bland annat

- 104.1 att uppgift om läkemedlets sammansättning, verksamma beståndsdelar, egenskaper och verkningar ej får vara felaktig, missvisande eller obestyrkt,
- 104.2 att uppgift om läkemedlet ej får vara så knapphändig eller ofullständig att den kan missförstås,

- 104.3 att överdrivna påståenden om läkemedlets egenskaper eller verkningar ej får förekomma.
- 104.4 att antydan inte får göras att ett läkemedel eller en verksam substans har någon speciell fördel, kvalitet eller egenskap om detta inte kan styrkas,
- 104.5 att framställningen inte får vara försåtligt eller suggestivt förledande,
- 104.6 att uttryck av typen "bättre", "effektivare", "billigare" eller liknande ej får användas utan att det klart framgår vad man jämför med och om påståendet underbyggs på ett kvalificerat sätt,
- 104.7 att uttryck av typen "säker" ej får användas utan att påståendet underbyggs på ett kvalificerat sätt,
- 104.8 att ordet "ny", eller andra uttryck för nyhet, inte får användas för att beskriva en produkt eller förpackning som har varit allmänt tillgänglig i mer än ett år eller har en terapeutisk indikation som marknadsförts allmänt i mer än ett år,
- 104.9 att läkemedlet får betecknas som "förstahandspreparat", "rutinpreparat" eller liknande endast om flertalet specialister inom det aktuella terapiområdet anser läkemedlet vara ett förstahandsval,
- 104.10 att det inte får påstås att en produkt inte har några biverkningar, toxiska risker eller risk för missbruk eller beroende,
- 104.11 att bilder som ingår i informationen inte får vara ägnade att vilseleda vad gäller ett läkemedels beskaffenhet (till exempel om det är lämpligt att ge läkemedlet till barn) eller innehålla påståenden eller jämförelser (till exempel genom att använda icke komplett eller statistiskt irrelevant information eller ovanliga skalor) ägnade att vilseleda.

Innehållet i läkemedelsinformation får inte vara utformat så att det kan leda till användning av läkemedel som medför skada eller på annat sätt inte är ändamålsenlig eller till att människor inte söker relevant vård.

Identifierbarhet

Artikel 105

Läkemedelsinformation ska vara lätt att igenkänna som sådan; detta gäller oavsett informationens utformning och oavsett vilket informationsmedel som används. Läkemedelsinformation får inte vara förtäckt.

Kliniska värderingar, andra undersökningar samt studier efter godkännande (innefattande även sådana undersökningar och studier som är retrospektiva) får inte användas som dold marknadsföringsåtgärd. Sådana bedömningar, program och studier måste genomföras med ett primärt vetenskapligt syfte.

Meddelas informationen i informationsmedel som också innehåller vetenskapligt eller annat redaktionellt material, ska informationen presenteras så att det omedelbart framgår att den utgör en marknadsföringsåtgärd.

Är informationsmaterial rörande läkemedel och dess användning, oavsett om det är av kommersiell natur eller inte, finansierat av ett företag, måste detta tydligt framgå av materialet.

Skriftlig läkemedelsinformation ska väl synligt innehålla uppgift om namn på vederbörande tillverkare eller dennes ombud som ansvarar för läkemedelsinformationen i Sverige. Den skriftliga läkemedelsinformationen ska, utöver uppgift om namn på tillverkare eller ombud, väl synligt innehålla uppgift om läkemedelsföretagets eller ombudets adress eller telefonnummer eller

webbadress. Information om läkemedel på webbsidor ska dessutom tydligt ange till vem informationen riktar sig samt att framställningen (innehåll, länkar etc.) i övrigt är anpassad för den avsedda målgruppen.

I vaccinationskampanj får hänvisning till Fass.se inte ske.

Information om läkemedel ska utformas på ett sådant sätt att det klart framgår att produkten är ett läkemedel.

Anvisningar

Kraven i stycke fem kan av praktiska skäl inte alltid tillämpas beträffande vissa media för reklam till allmänheten, till exempel reklamskyltar av vissa slag, dock ska alltid ansvarigt företag anges i informationen.

Artikel 106

Läkemedelsinformation ska vara försedd med tydlig uppgift om utgivningsår, eller i fråga om Internetsidor, aktualitetsdatum samt beteckning som gör det möjligt att utan svårighet identifiera den. Vad nu sagts gäller dock ej om utgivningsåret och identiteten framgår på annat sätt till exempel när det gäller annons införd i tidskrift.

Aktualitet

Artikel 107

Läkemedelsinformation ska vara aktuell. Detta innebär bland annat att förekommande uppgifter om behandlingsresultat, biverkningar och kontraindikationer ska återspegla vetenskapens aktuella ståndpunkt.

Dokumentation och dess åberopande

Artikel 108

Uppgifter om ett läkemedels egenskaper och verkningar ska kunna styrkas med dokumentation. Med dokumentation förstås här framställning i skriftlig eller bildmässig form innehållande redovisning av vetenskapliga fakta och rön. Dokumentation som åberopas i läkemedelsinformation ska hålla god vetenskaplig standard. Den ska vara publicerad eller antagen för publicering i vetenskaplig tidskrift eller också offentliggjord eller antagen för offentliggörande vid vetenskaplig kongress eller vetenskapligt symposium. Annan dokumentation får undantagsvis åberopas men då endast under förutsättning att den kan bedömas ha väsentligt värde för mottagarna. Opublicerad dokumentation ska beträffande såväl innehåll som form uppfylla samma kvalitetskrav som publicerad dokumentation samt vara daterad och signerad av ansvarig undersökare. Som dokumentation får inte åberopas intyg av enskilda patienter. Fallbeskrivningar ska vara utformade som typfall så att den enskilda patienten inte kan identifieras och vara fria från subjektiva värderingar från patienten.

Hälso- och sjukvårdspersonal får inte på uppdrag av läkemedelsföretag uttala sig som garant för ett visst läkemedel eller rekommendera en viss behandling. Hälso- och sjukvårdspersonal får dock anlitas som föreläsare förutsatt att informationen är saklig, balanserad och rättvisande vad gäller innehåll och framställning. Företaget är ansvarigt för att informationen är förenlig med LER.

Artikel 109

Dokumentation som framtagits för ett visst läkemedel får åberopas till stöd för uppgift om ett annat läkemedel endast under förutsättning att dokumentationen uppenbarligen är tillämplig även beträffande detta. Åberopandet ska därvid utformas så att det inte ger den felaktiga uppfattningen att dokumentationen framtagits för det marknadsförda läkemedlet. Om så erfordras för att undvika missförstånd, ska i informationen tydligt anges namnet på det läkemedel som dokumentationen gäller.

Artikel 110

Hänvisning i läkemedelsinformation till dokumentation behöver inte anges. Läkemedelsföretaget ska dock alltid på begäran omgående ange sådan dokumentation som stöder i läkemedelsinformation lämnade uppgifter.

Om läkemedelsinformation innehåller hänvisning till dokumentation, ska sådan hänvisning ske på vedertaget sätt så att källan kan identifieras utan svårighet.

Dokumentation som ej är allmänt tillgänglig ska läkemedelsföretaget på begäran tillhandahålla omgående och utan kostnad.

Artikel 111

Dokumentation ska åberopas på ett nyanserat och rättvisande sätt.

Kravet på nyansering och rättvisande presentation innebär bland annat

- 111.1 att resultatet av undersökning som motsägs av annan undersökning ej får åberopas utan reservation samt att resultat som blivit vederlagda inte får användas,
- 111.2 att undersökning ej får åberopas på sådant sätt att därigenom förmedlas ett felaktigt eller missvisande intryck av undersökningens beskaffenhet, omfattning, genomförande eller betydelse,
- 111.3 att undersökning in vitro och undersökning som grundas på djurförsök ej får åberopas på sådant sätt att därigenom ges en felaktig eller missvisande bild av undersökningens kliniska värde,
- 111.4 att uppgifter om jämförelser mellan olika läkemedel eller behandlingsalternativ ska vara så utformande att det klart framgår hur statistiskt hållbara uppgifterna är,
- 111.5 att rapport från undersökning ej får citeras eller refereras på sådant sätt att citatet eller referatet ger en felaktig eller missvisande bild av rapportens innehåll och slutsatser,
- 111.6 att information som innehåller citat, sifferuppgifter, diagram, bilder, inklusive grafik, illustrationer, fotografier eller tabeller hämtade från en vetenskaplig undersökning är korrekt återgivna (undantaget då anpassning eller ändring krävs för att uppfylla gällande regler, i vilket fall det tydligt ska framgå att anpassning eller ändring har skett).

Jämförande information

Artikel 112

Läkemedelsinformation som innehåller jämförelse mellan verkningar, beståndsdelar, behandlingskostnader etc. ska vara så utformad att jämförelsen i sin helhet är rättvisande. Det eller de objekt som ingår i jämförelsen ska vara utvalda på ett rättvisande sätt, vara relevanta och ska framläggas sakligt och vederhäftigt.

Kravet på rättvisande jämförelse innebär bland annat

- 112.1 att de objekt som ingår i jämförelsen alltid ska anges tydligt; om tydligheten kräver det ska sålunda fullständigt preparatnamn respektive generisk benämning för jämförda läkemedel anges,
- 112.2 att de sakförhållanden som jämförelsen avser att belysa samt de begränsningar som jämförelsen är behäftad med ska anges på ett sådant sätt att jämförelsen ej kan vilseleda,
- 112.3 att jämförelse av egenskaper hos synonyma läkemedel eller läkemedel med samma indikationer ska ge en allsidig och rättvisande bild av de jämförda egenskaperna,
- 112.4 att jämförelse av vissa egenskaper ej får förleda till felaktiga eller missvisande slutsatser i fråga om egenskaper som inte omfattas av jämförelsen.

Jämförelser mellan enskilda läkemedel eller grupper av läkemedel får inte förekomma på *förhandsgodkänd hemsida*.

Misskreditering

Artikel 113

Läkemedelsinformation

- 113.1 får inte innehålla framställning i ord eller bild som är ägnad att uppfattas som kränkande för annat läkemedelsföretag eller läkemedelsindustrin,
- 113.2 får ej heller innehålla framställning ägnad att uppfattas som misskrediterande för eller ägnad att dra löje över annat läkemedel, och
- 113.3 ska vara av sådan natur att den respekterar den speciella ställning läkemedlet har.

Regler om informationens spridning

Artikel 114

- 114.1 Läkemedelsinformation ska vara selektiv och bör riktas endast till mottagare som kan antas ha behov eller intresse av informationen i fråga.
- 114.2 Utsädningslistor måste hållas uppdaterade. Om någon ber att få bli borttagen från utsädningslistor för marknadsföring måste så ske.

Vid förfrågningar från allmänheten om personliga medicinska frågor ska personen i fråga hänvisas till läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal.

Läkemedelsföretag får inte till allmänheten aktivt sprida information om receptbelagda läkemedel på *förhandsgodkänd hemsida*. Detta innebär bland annat att läkemedelsföretag inte får sponsra länkar till sådan hemsida eller på annat sätt aktivt marknadsföra hemsidan i fråga. Tillhandahållande av efterfrågad information, publicering av länk till *förhandsgodkänd hemsida* på Fass.se samt publicering av *förhandsgodkänd hemsidas* adress i sådana av läkemedelsföretag tillhandahållna hjälpmedel som anges i artikel 102 och motsvarande åtgärder ska inte anses utgöra aktiv spridningsåtgärd. Länkning på Fass.se ska stå i överensstämmelse med de regler om tilläggsinformation som Lif Service AB vid var tid tillämpar.

Spridning genom direktdistribuerat informationsmaterial, adresserat eller oadresserat, är inte tillåten i vaccinationskampanj.

Artikel 115

Information beträffande nya rön om allvarliga biverkningar, kontraindikationer, begränsningar i fråga om indikationer eller beslut om indragning av tillverkningssatser eller läkemedel ska utsändas i form av särskilt meddelande. Beteckningen "viktigt meddelande" eller liknande uttryck får endast användas för sådana utsändningar.

Angående åläggande om varningsinformation finns bestämmelser i produktsäkerhetslagen.

Särskilda regler för informationens utformning

Artikel 116

Med skriftlig läkemedelsinformation avses information som förmedlas i text, bild eller genom ljud, i alla medier oavsett kanal.

Artikel 117

Läkemedelsreklam för receptfria läkemedel till allmänheten ska innehålla minst följande uppgifter:

- 117.1 läkemedlets namn,
- 117.2 dess beredningsform,
- 117.3 dess verksamma beståndsdelar angivna med generisk benämning eller på annat lämpligt sätt,
- 117.4 den användning av läkemedlet som informationen avser, samt erforderliga varningsföreskrifter eller begränsningar i fråga om användningen,
- 117.5 de uppgifter om företagsnamn och kontaktuppgifter som anges i artikel 105,
- 117.6 aktualitetsdatum, se även artikel 106,
- 117.7 en uttrycklig och lätt läsbar uppmaning att noga ta del av informationen på bipacksedeln eller, i tillämpliga delar, den yttre förpackningen.
- 117.8 om ett läkemedel används mot sjukdom eller symptom som kräver läkarkontakt för diagnos eller behandling ska informationen till allmänheten tydligt uppmana till att rådfråga läkare innan läkemedlet används.

Regleringen i denna artikel gäller inte avseende information på *förhandsgodkänd hemsida*.

Anvisningar

1. De minikrav som ställs i artikel 117.1–8 bör i allmänhet kunna uppfyllas. Det valda mediet kan emellertid undantagsvis vara sådant att det av praktiska eller andra skäl inte går att uppfylla ett visst krav, till exempel att lämna uppgift om läkemedlets användning. Man får då godta att sådan uppgift saknas. Såsom framgår av anvisningarna till artikel 105 får man på mot-svarande sätt godta att vissa typer av skriftlig information inte kan innehålla samtliga uppgifter om vederbörande tillverkares adress etc. Dock ska alltid ansvarigt företag anges i informationen.
2. Vid bedömning av vilka uppgifter som ska anses erforderliga i en varningsföreskrift eller en föreskrift om användningsbegränsning måste man beakta de allmänna principer som anges i artikel 101 och anvisningarna till den artikeln.

Artikel 117 a

Information till allmänheten på *förhandsgodkänd hemsida* ska innehålla följande uppgifter:

- 117a.1 information om att läkemedlet är receptbelagt,
- 117a.2 läkemedlets verksamma beståndsdelar angivna med generisk benämning eller på annat lämpligt sätt,
- 117a.3 översiktlig information avseende relevant terapiområde, dvs. den användning av läkemedlet som informationen avser, samt erforderliga varningar och begränsningar i användningen,
- 117a.4 de uppgifter om företagsnamn och kontaktuppgifter som anges i artikel 105,
- 117a.5 de uppgifter som anges i artikel 106,
- 117a.6 datum för översyn av produktresumén,
- 117a.7 tydlig referens till aktuell av Läkemedelsverket godkänd produktresumé och tydlig hänvisning till fullständig produktinformation på Fass.se, samt
- 117a.8 information om att hemsidan är förhandsgranskad och godkänd.

Artikel 118

Motsvarande bestämmelse som i artikel 18 i kapitel 1, avdelning 1 gäller inte för information till allmänheten.

Artikel 119

Text som återges i skriftlig läkemedelsinformation ska vara lätt läsbar. Den ska placeras så att den uppmärksammas.

Artikel 120

Trycksaker, annonser eller annat informationsmaterial bör ej ges större format eller omfång än som är sakligt motiverat av informationens beskaffenhet och innehåll. Direkt distribuerat informationsmaterial ska vara hanterligt och sändas på sådant sätt att mottagarna inte åsamkas onödigt besvär eller annan olägenhet.

Artikel 121

Motsvarande bestämmelse som i artikel 21 i kapitel 1, avdelning 1 gäller inte för information till allmänheten. Beträffande muntlig information till allmänheten gäller samma regler som för information till allmänheten i andra former.

Artikel 122

Motsvarande bestämmelse som i artikel 22 i kapitel 1, avdelning 1 gäller inte för information till allmänheten. Att krav om god utbildning och god sakkunskap måste ställas på de informatörer som

anlitas för muntlig information till allmänheten följer av de regler som gäller för informationens innehåll och av allmänna marknadsrättsliga principer, särskilt kravet på god affärssed.

Artikel 123–126

Motsvarande bestämmelse som i artikel 23–26 i kapitel 1, avdelning 1 gäller inte för information till allmänheten.

Ansvarsregler

Artikel 127

Ansaret för läkemedelsinformationen gäller denna i dess helhet, dess innehåll såväl som dess form, däri inbegripet i informationen använda utlåtanden, kliniska rapporter eller särtryck av publicerade artiklar. Att informationens innehåll och form hämtats från annat håll är ovidkommande från ansvarssynpunkt.

Ansvarsbärare

Artikel 128

Ansvarigt för att Regler för läkemedelsinformation iakttas är vederbörande läkemedelsföretag eller dess ombud i Sverige. Ombudets ansvar gäller även när informationen administreras direkt av den utländske huvudmannen.

Artikel 129

Inom varje läkemedelsföretag ska utses en lämplig befattningshavare i ansvarig ställning, som har att i samråd med övriga berörda inom företaget säkerställa att relevanta regelkrav uppfylls och övervaka den information och de marknadsföringsåtgärder som utgår från företaget. Denne ska vara företagets kontaktperson i informations- och marknadsföringsetiska frågor (informationsansvarig marknadsetik).

Läkemedelsföretag ska även utse ett organ som ska godkänna och övervaka icke-interventionsstudier. Inom det organ som utses bör det finnas en läkare, eller när så är lämpligt en farmaceut, som är ansvarig för övervakningen av icke-interventionsstudierna (innefattande även ansvarsöversynen över sådana studier, speciellt sådant som läkemedelskonsulenter ansvarar för). Den ansvariga befattningshavaren måste intyga att han eller hon har granskat protokollet/publikationen och att det är förenligt med gällande lag och författning.

Den informationsansvarige måste godkänna allt marknadsföringsmaterial innan det börjar användas. Denne måste intyga att hon eller han har studerat det slutliga marknadsföringsmaterialet och att det uppfyller kraven i gällande informationsregler och tillämpliga lagar och föreskrifter, att det stämmer överens med produktresumén samt beslut och rekommendationer av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, samt att det är en saklig och sanningsenlig presentation av fakta.

Den informationsansvarige ska ha genomgått av Lif anordnad utbildning i marknadsrätt (IMA-utbildning).

Om det med hänsyn till läkemedelsföretagets storlek, organisation eller sortiment finns skäl därtill, kan företaget utse mer än en informationsansvarig med den ställning och de uppgifter som anges i första stycket. Därvid ska för var och en av dem bestämmas ett närmare angivet ansvarsområde.

Läkemedelsföretaget ska i december varje år skriftligen underrätta Lifs kansli om vem eller vilka som ska vara informationsansvariga under det kommande året. Har mer än en informationsansvarig utsetts, ska för var och en anges dennes ansvarsområde. Utses informationsansvarig under löpande år eller ändras informationsansvarigs ansvarsområde, ska Lifs kansli genast skriftligen underrättas därom.

Bevisskyldighet

Artikel 130

Läkemedelsföretag ska kunna visa att i dess läkemedelsinformation förekommande uppgifter, påståenden och andra framställningar i ord eller bild är riktiga. Företaget ska vara berett att på begäran av IGN eller NBL utan dröjsmål fullgöra sin bevisskyldighet. Särskilda regler om dokumentation av uppgifter om läkemedels egenskaper och verkningar finns i artiklarna 108 – 111 i denna avdelning.

Pliktexemplar

Artikel 131

Marknadsbevakningen ska enligt stadgarna för IGN och NBL handhas av IGN. För att IGN ska kunna fullgöra denna uppgift ska läkemedelsföretagen till IGN skicka nytt marknadsföringsmaterial (såsom till exempel broschyrer, annonser, inbjudningar, utskick, reklamfilm eller information på webbsidor) eller redan inskickat marknadsföringsmaterial med väsentliga uppdateringar. Detta ska ske inom rimlig tid efter att materialet har tagits i bruk, dock senast inom tre månader.

Regleringen i denna artikel gäller inte avseende *förhandsgodkänd hemsida*.

KAPITEL 2 – Umgangesregler: profession

Avdelning 1 – Överenskommelse om samverkansformer med hälso- och sjukvården

Bakgrund och syfte

Sveriges Kommuner och Regioner, Läkemedelsindustriföreningens Service AB, 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 framtagna utifrån omvärldens krav på ökad transparens, måttfullhet i samverkan och behovet av tydlig ansvarsfördelning mellan hälso- och sjukvård och industri, t.ex. att sjukvårdshuvudmannens ansvar för fortbildningen av hälso- och sjukvårdspersonal.

Överenskommelsen om samverkansregler består av två delar och båda är styrande:

- En del, överenskommelsen, består av bärande principer och regler av långsiktig karaktär, vilka utgör grundförutsättningarna för samverkan (se art. 1-2 nedan). 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 (se art. 3-10 nedan).

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.

Definitioner

Bisyssla	Varje 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 landsting, 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 sjukvård 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 till specifika aktiviteter, sammankomster eller 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 en motprestation saknas.
Sammankomst	Alla former av möten där hälso- och sjukvårdens medarbetare och chefer och industrin interagerar med varandra. En sammankomst kan även ske på distans.
Konsultation	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).

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

Artikel 1

- 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

Artikel 2

Utgångspunkten är att all samverkan ska vara dokumenterad, öppen för granskning, rimlig och tillföra alla berörda parter nytta. För det fall som samverkan medför värdeöverföring, ska reglerna i kapitel 2 avdelning 3 tillämpas.

Följande principer gäller vid all form av samverkan

Artikel 2a

Förtroendepincipen

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 och policyer.

För läkemedelsföretag finns via den europeiska läkemedelsindustriföreningen EFPIA ytterligare krav på transparens. Värdeöverföringar till såväl enskilda medarbetare som verksamheter i hälso- och sjukvården ska årligen öppet redovisas i Läkemedelsindustriföreningens samarbetsdatabas.

Proportionalitetsprincipen

Vid samverkan mellan hälso- och sjukvård och industri ska parternas åtagande stå i rimligt proportion till varandra. 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 form av samverkan mellan hälso- och sjukvård och industri oavsett ersättning eller kostnadstäckning, ska dokumenteras skriftligt, till exempel via avtal eller annan typ av överenskommelse. Relevant dokumentation som t.ex. avtal och fakturor måste sparas minst 3 år efter att samverkan har genomförts. Detta gäller både individuella medarbetare och verksamheter.

Följande regler gäller vid all form av samverkan

Artikel 2b

<i>Grundregel</i>	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.
<i>Godkännande av deltagande</i>	Den som deltar i en sammankomst ansvarar själva för att inhämta arbetsgivarens godkännande.
<i>Måltider</i>	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. För måltider i Sverige får värdet högst uppgå till det vid var tid av Lif fastställda värdet per deltagare. För måltider utomlands ska lokala regler följas, i avsaknad av sådana ska i möjligaste mån de svenska reglerna tillämpas.
<i>Alkohol</i>	Får endast erbjudas måttligt och enbart i samband med måltid. Sprit får aldrig erbjudas och alkoholfria alternativ ska alltid finnas.
<i>Sociala aktiviteter</i>	Får inte finansieras av industrin eller efterfrågas av medarbetare inom hälso- och sjukvården, vare sig vid sammankomster eller i andra sammanhang.
<i>Resor</i>	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.
<i>Medföljande</i>	Endast personer som bjudits in till ett arrangemang har rätt att delta. Medföljande till inbjudna deltagare får inte delta.
<i>Sponsring</i>	Industrin kan, mot en rimlig motprestation, sponsra yrkesmässiga delar av specifika sammankomster som har en 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.
<i>Val av ort och lokal</i>	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 ska undvikas, till exempel vintersportorter under skidsäsong. Samma gäller för orter där större internationella evenemang pågår samtidigt eller i anslutning till arrangemanget, exempelvis idrottstävlingar.

Riskminimeringsinformation (RMI) - särskild information och åtgärder i syfte att säkerställa korrekt och säkert handhavande och funktion

Artikel 3

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.

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

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.

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.

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.

Tillhandahållande av RMI påverkas inte av pågående inköpsprocess.

Produktinformation

Artikel 4

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

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.

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

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.

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).

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.

Övriga sammankomster

Generellt för alla möteskategorier

Artikel 5

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

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

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.

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

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 5a och 5b nedan.

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

Bokning av resa och logi får endast ombesörjas av industrin för möten enligt 5a och 5b nedan. Om bokning och betalning görs av industrin ska företagen fakturera deltagarna fullt ut.

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

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

Nedan beskrivs de tre huvudtyperna av sammankomster samt vilka regler som gäller för var och en av dem (se 5a, 5b och 5c nedan).

a) Sammankomster arrangerade av industrin

Artikel 5 a

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

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

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.

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.

Vid öppen annonsering av sammankomster i tryckt eller webbaserad media riktad till majoriteten av en specifik målgrupp, behöver inbjudningsförfarande enligt ovan (i artikel 5a), 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 facktidsskrift och som majoriteten av alla berörda kan förutsättas ha åtkomst till.

b) Sammankomster gemensamt arrangerade av hälso-och sjukvården och industrin

Artikel 5 b

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.

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.

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

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.

Inbjudan skickas till relevanta medarbetare, det vill säga den huvudsakliga mål-gruppen 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.

Vid öppen annonsering av sammankomster i tryckt eller webbaserad media riktad till majoriteten av en specifik målgrupp, behöver inbjudningsförfarande enligt ovan (i artikel 5b), 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.

Ingen sponsringssituation föreligger eftersom alla parterna är arrangörer.

c) Sammankomster arrangerade av hälso- och sjukvården eller tredje part

Artikel 5 c

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.

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.

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

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

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

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.

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

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.

Konsultuppdrag för industrin

Artikel 6

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).

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

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.

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 arbetsgivaren.

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.

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

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

- 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.

- 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. 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.

Advisory board (rådgivande grupp)

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

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.

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.

Ett advisory board får inte syfta till att påverka deltagarna.

Stipendier

Artikel 7

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

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

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

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.

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

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

Donationer

Artikel 8

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

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

- Interna aktiviteter
- Ordinarie verksamhet
- Sociala aktiviteter

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

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

Utvecklingsprojekt där hälso- och sjukvården och läkemedelsföretag samverkar

Artikel 9

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

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

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.

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

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.

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.

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.

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.

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

Aktiviteter som inte definieras som utvecklingsprojekt i dessa regler är:

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

Patientstödsprogram

Artikel 9a

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

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

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

Marknadsundersökningar

Artikel 10

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

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

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

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

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

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

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.

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.

Informations- och utbildningsmaterial samt hjälpmedel

Artikel 11

Inga gåvor får tillhandahållas, erbjudas eller utlovas till hälso- och sjukvård eller dess medarbetare med undantag för vad som anges nedan.

Informations- och utbildningsmaterial får delas ut under förutsättning att materialet är:

- av lågt värde,
- av direkt yrkesmässig relevans för mottagaren och
- till direkt nytta för patientomhändertagandet.

Hjälpmedel får delas ut i syfte att användas för utbildning av medarbetare och för patientomhändertagande under förutsättning att de är:

- av lågt värde och
- inte är sådana som rutinmässigt används i mottagarens verksamhet.

Med "långt värde" avses högst det belopp som vid var tid är fastställt av Lifs styrelse.

Informations- och utbildningsmaterial och hjälpmedel får inte erbjudas eller delas ut som ett incitament att rekommendera, förskriva, köpa, tillhandahålla, sälja eller administrera läkemedel.

Informations- eller utbildningsmaterial och hjälpmedel kan inkludera företagsnamnet, men ej ett läkemedels varumärkning (eng. product branding), såvida det inte anses nödvändigt att inkludera läkemedelsnamnet för att säkerställa korrekt användning av sådant material eller hjälpmedel hos patient.

Kliniska Prövningar

Artikel 12

Mellan Sveriges Kommuner och Regioner och Lif finns en separat överenskommelse om kliniska prövningar, enligt vilken avtal måste tecknas mellan berörda sjukvårdshuvudmän, prövare och läkemedelsföretag. Till överenskommelsen hör en standardiserad avtalsblankett. Läkemedelsföretag ska också uppfylla kraven på publicering av information om kliniska prövningar i databaser respektive i vetenskaplig litteratur. Se "Joint Position on the Disclosure of Clinical Trial Information via Clinical Trial Registries and Databases" respektive "Joint Position on the Publication of Clinical Trial Results in the Scientific Literature".

Avdelning 2 – Etiska regler för umgänget mellan läkemedelsföretag och medarbetare på apotek

Tillämpningsområde

Bakgrund och syfte

Sedan länge förekommer i Sverige på många områden ett viktigt samarbete mellan apoteken och läkemedelsbranschen. Detta samarbete har varit och är betydelsefullt för såväl parterna som för patienterna.

Enligt gällande författningar och god affärssed är läkemedelsindustrin skyldig att informera om sina produkter, deras egenskaper, verkningar och lämplig användning samt möjliga biverkningar. För att kunna ge råd för att använda läkemedlen på rätt sätt har medarbetare på apotek ett motsvarande behov av sådan information.

Medarbetare på apotek får även i sitt arbete löpande en bred kunskap om läkemedels egenskaper och användning. Det är väsentligt att denna kunskap återförs till läkemedelsindustrin för att ge underlag för utveckling av såväl befintliga som nya läkemedel.

Syftet med dessa regler är att tillhandahålla regler som ska främja att samarbeten bedrivs på ett etiskt sätt med gott omdöme och bibehållen trovärdighet och i enlighet med gällande lagar. En god följsamhet till reglerna kan dock inte friskriva läkemedelsföretag och apotekens medarbetare från eventuella anklagelser om mut- och bestickningsbrott. Sådant ansvar måste alltid prövas individuellt och baseras på hur starkt sambandet är mellan förmånen, tjänsteutövningen och graden av påverkan.

Definitioner

<i>Apotek</i>	Enskilt försäljningsställe med Läkemedelsverkets tillstånd att bedriva handel med läkemedel. Inkluderar öppenvårdsapotek och sjukhusapotek.
<i>Apoteksföretag</i>	Juridisk person som driver apotek som agerar på eller riktar sig mot den svenska marknaden.
<i>Apotekschef</i>	Av apotek/apoteksföretag utsedd person som svarar för verksamheten och som har det samlade ledningsansvaret.
<i>Bisyssla</i>	Varje syssla, tillfällig eller stadigvarande, som utövas vid sidan av anställningen och som inte är hänförlig till privatlivet.
<i>Läkemedelsföretag</i>	Alla företag inom läkemedelsbranschen som agerar på eller riktar sig mot den svenska marknaden.
<i>Medarbetare</i>	Anställd, student under utbildning eller praktik, uppdragstagare eller konsult.

*Läkemedelsinformation
(Produktinformation)*

Med läkemedelsinformation avses överenskommen sammankomst med syfte att informera om ett läkemedels specifika egenskaper eller handhavande.

Sponsring

Med sponsring menas ekonomiskt eller annat stöd till specifika aktiviteter, sammankomster eller material och det innefattar en marknadsmässig motprestation såsom till exempel utställningsplats, möjlighet till produktdemonstrering eller annan form av exponering.

Övrig Sammankomst

Övriga sammankomster kan röra olika former av kompetensutveckling som ej utgör produktinformation, till exempel terapiinriktad utbildning, seminarier, vetenskaplig sammankomst, kongresser och symposier

Marknadsundersökning

Marknadsundersökningar är enkäter, intervjuer och fokusgrupper med olika mål och upplägg och får endast ha som syfte att inhämta information, åsikter och attityder, inte att påverka respondent eller förmedla säljbefrämjande kontakter.

Konsultation

Medarbetare på apotek eller inom apoteksföretag utgör många gånger ett viktigt inslag i olika aktiviteter, till exempel forskning, utbildning, konferenser, produktutveckling och rådgivande organ s.k. advisory boards (rådgivande grupp)

Advisory board

Ett uppdrag där läkemedelsföretag engagerar och arvoderar medarbetare på apotek eller inom apoteksföretag för att ge oberoende råd och bidra med kunskap inom ett särskilt område där kunskapen inte kan erhållas inom företaget och företaget avser att vidta åtgärder utifrån den information som inhämtats. Ett advisory board är en aktivitet som inte får syfta till att påverka deltagarna.

1. Grundläggande principer och regler

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

Följande grundläggande principer gäller vid samverkan:

Förtroendeprincipen

Samverkan mellan apoteksföretag, apotek och industri ska inte innebära otillbörlig påverkan och får inte äventyra eller uppfattas äventyra, apotekens oberoende. Förutsättningen för en sund samverkan är en god följsamhet till gällande lagstiftning, exempelvis avseende mutor, upphandling och beskattning. Detta för att säkerställa att skattemedlen används korrekt, att patienter och användare kan försäkras om bästa

möjliga hälso- och sjukvård, samt att samarbetet upprätthåller allmänhetens förtroende. Samverkan ska tåla granskning och prövning utifrån risken att äventyra förtroendet.

Nyttoprincipen

Samverkan mellan apoteksföretag, apotek och industri ska utgå från apotekens verksamhet och patientens behov och vara tydligt kopplad till företagets verksamhet. Det ska alltså finnas ett ömsesidigt nyttoperspektiv.

Transparensprincipen

Samverkan mellan apoteksföretag, apotek och industri ska vara öppen och transparent samt i enlighet med denna överenskommelse, gällande författningar, affärs- och uppförandekoder och policys. För det fall samverkan medför värdeöverföring, såsom det har definierats i kapitel 2 avdelning 3 i Läkemedelsbranschens etiska regelverk, ska reglerna i kapitel 2 avdelning 3 tillämpas på sådan värdeöverföring.

Proportionalitetsprincipen

Vid samverkan mellan apoteksföretag, apotek och industri ska respektive parts eventuella förpliktelser stå i rimligt förhållande till den andres. Vidare ska all form av ersättning vara proportionerlig, rimlig och motsvara marknadsvärdet av den tjänst som utförts.

Måttfullhetsprincipen

Arrangemang som på något sätt stöds eller arrangeras av läkemedelsföretag ska genomsyras av måttfullhet. Kravet på måttfullhet innebär att förmånen inte får framstå som beteendepåverkande för mottagaren.

Dokumentationsprincipen

All form av samverkan mellan apoteksföretag, apotek och industri där någon form av ersättning eller kostnadstäckning förekommer, vare sig den rör enskilda eller grupper av medarbetare eller är på verksamhetsnivå, ska vara skriftligt dokumenterad, till exempel via beslut, avtal eller överenskommelse. Relevant dokumentation som avtalet, relaterade rapporter, fakturor m.m. måste bevaras.

Följande regler gäller vid all form av samverkan:

Grundregel

Deltagare i sammankomster får inte bli erbjudna arvode av läkemedelsföretag och deltagare äger inte rätt att motta eller begära arvode för sitt deltagande. Läkemedelsföretag får inte erbjuda och medarbetare på apotek får inte begära eller motta förmåner, eller annan ersättning, eller kräva åtgärder som strider mot denna överenskommelse.

Deltagande

Produktinformation eller övrig sammankomst ska normalt tillhandahållas på deltagarens arbetsplats, eller på samma ort som deltagarnas arbetsplats är belägen, eller så nära denna ort som

möjligt, om inte särskilda skäl motiverar annat. Den medarbetare som deltar ansvarar för att arbetsgivarens godkännande för deltagande är inhämtat.

Måltider

Vid sammankomster arrangerade av eller i samarbete med läkemedelsföretag får läkemedelsföretag erbjuda en måttfull måltid i anslutning till sammankomsten, dock ej vid distansmöten. För måltider i Sverige får värdet högst uppgå till det vid var tid av Lif fastställda värdet per deltagare.

Alkohol

Alkoholförtäring i samband med sammankomst ska ske restriktivt och enbart i samband med måltid. Sprit får aldrig erbjudas. Alkoholfria alternativ ska alltid finnas.

Sociala aktiviteter

Varken i samband med sammankomster eller umgänget i övrigt får fristående sociala aktiviteter eller fritidsaktiviteter finansieras av läkemedelsföretag eller efterfrågas av medarbetare. Enklare social aktivitet, såsom bakgrundsmusik eller lokala uppträdanden, som förekommer i samband med sammankomst ska inte anses vara erbjuden av läkemedelsföretag under förutsättning att den varken har anordnats, begärts eller bekostats av läkemedelsföretaget.

Resor deltagare

Läkemedelsföretag får inte bekosta resor eller logi för deltagare i sammankomster. Ej heller konferensavgift för apoteks eller tredje parts sammankomst.

Resor konsult

Vid eventuella resor ska ekonomiklass om möjligt väljas. Resans längd ska om möjligt inte vara längre än den totala sammankomstens längd, inklusive eventuella sidoarrangemang.

Medföljande

Endast deltagare i arrangemang inbjuds. Medföljande får inte delta.

Val av ort och lokal

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 ska undvikas, till exempel vintersportorter under skidsäsong. Samma gäller för orter där större internationella evenemang pågår samtidigt eller i anslutning till arrangemanget, till exempel idrottstävlingar. Företag ska inte heller bidra ekonomiskt till arrangemang som förlagts till sådana platser.

2. Läkemedelsinformation (Produktinformation)

Inbjudan ska innehålla information om innehåll, tidsmässig omfattning och om möjligt, tid och plats.

Besök som ej innefattar produktinformation kan genomföras på det enskilda apotekets villkor.

För produktinformation som förekommer i utställningsmontrar eller som distribueras vid internationell vetenskaplig kongress eller symposium gäller samma förutsättningar som beskrivs i kapitel 2, avdelning 1, artikel 4.

3. Övriga sammankomster

Regleras under motsvarande förutsättningar som omnämns i LER kapitel 2, avdelning 1, artikel 5/5 a/5 b/5 c.

4. Konsultation och uppdrag

Uppdraget ska vara skriftligt överenskommet mellan medarbetaren och läkemedelsföretaget. Medverkan kan vara ett uppdrag i tjänsten eller av konsultativ karaktär och kan därmed utgöra bisyssla.

I överenskommelsen ska ersättning för uppdraget regleras. Ersättning för utfört arbete ska vara skälig i förhållande till arbetets innehåll och nedlagd tid. Inga andra förmåner, ersättningar eller gåvor får förekomma. Ersättning för uppdrag i tjänsten ska utbetalas till arbetsgivaren.

Det ska finnas ett legitimt behov av att genomföra uppdraget innan detta efterfrågas eller inleds med den potentiella medarbetaren på apotek. Urvalskriterierna vid val av medarbetare ska vara baserade på det identifierade behovet och ansvariga personer från läkemedelsföretag ska ha den erfarenhet som krävs för att kunna utvärdera om en viss person uppfyller dessa krav.

Läkemedelsföretaget rekommenderas att i den skriftliga överenskommelsen ange att det finns en skyldighet för medarbetaren att tillkännage att han eller hon är konsult åt, eller deltidsanställd i, företaget då han eller hon skriftligen eller muntligen uttalar sig offentligt i ämne som omfattas av uppdraget. Konsulten ska även i överenskommelsen uppmanas att i relevanta situationer, som till exempel vid uppdrag för myndigheter eller expertorgan, vara transparent med uppdraget och inkludera detta i aktuell jävsdeklaration.

Anlitandet av apotekspersonal för utförandet av ett visst uppdrag får inte utgöra ett incitament att rekommendera, förskriva, köpa, tillhandahålla, sälja eller administrera specifika läkemedel eller annars påverka deltagarna.

5. Marknadsundersökningar

När läkemedelsföretag låter genomföra marknadsundersökningar gäller att den som utför undersökningen ska följa de etiska riktlinjerna för marknadsundersökningar enligt ICC/ESOMAR.

Andelen respondenter får inte överskrida det antal som är nödvändigt för att uppnå rimlig säkerhet i resultatet. Respondenters svar ska behandlas strikt konfidentiellt och i enlighet med vid var tid gällande dataskyddslagstiftning.

Ersättning för deltagande får inte erbjudas i sådan omfattning att det överskrider vad som är rimligt

i förhållande till tidsinsatsen. För snabbt genomförda marknadsundersökningar, till exempel via telefon eller enkät ska ingen eller endast en symbolisk ersättning utgå. För mer tidsomfattande marknadsunder

sökning, till exempel med djupintervju, kan en ersättning utgå som motsvarar tidsåtgången, dock högst 2,5 procent av gällande prisbasbelopp/KPI.

6. Informations- och utbildningsmaterial samt hjälpmedel

Inga gåvor får tillhandahållas, erbjudas eller utlovas till apoteksföretag, apotek eller dess medarbetare med undantag för vad som anges nedan.

Informations- och utbildningsmaterial får delas ut under förutsättning att materialet är (i) av lågt värde, (ii) av direkt yrkesmässig relevans för mottagaren och (iii) till direkt nytta för patientomhändertagandet.

Hjälpmedel får delas ut i syfte att användas för utbildning av medarbetare och för patientomhändertagande under förutsättning att de är (i) av lågt värde och (ii) inte är sådana som rutinemässigt används i mottagarens verksamhet.

Med "lågt värde" avses högst det belopp som vid var tid är fastställt av Lifs styrelse.

Informations- och utbildningsmaterial och hjälpmedel får inte erbjudas eller delas ut som ett incitament att rekommendera, förskriva, köpa, tillhandahålla, sälja eller administrera läkemedel.

Informations- eller utbildningsmaterial och hjälpmedel kan inkludera företagsnamnet, men ej ett läkemedels varumärkning (eng. product branding), såvida det inte anses nödvändigt att inkludera läkemedelsnamnet för att säkerställa korrekt användning av sådant material eller hjälpmedel hos patient.

7. Utvecklingsprojekt

Utvecklingsprojekt mellan läkemedelsföretag och apotek får ske under motsvarande förutsättningar som omnämns i LER kapitel 2, avdelning 1, artikel 9.

Det är Apotekschefen och Apoteksföretaget som bedömer lämpligheten från Apotekets sida.

Avdelning 3 – Öppen rapportering av värdeöverföring

Definitioner

Artikel 1

I detta kapitel 2, avdelning 3 har följande begrepp innebörd enligt nedan:

- Med **hälso- och sjukvård** avses varje juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård eller forskning eller undervisning inom detta område, eller är en intresseorganisation med medicinsk eller vetenskaplig inriktning, med undantag för intresseorganisation som avses i kapitel 3.
- Med **hälso- och sjukvårdspersonal** avses läkare, tandläkare, farmaceut, sjuksköterska eller annan personal inom hälso- och sjukvården eller på myndighet som har rätt att förskriva, köpa, tillhandahålla, rekommendera eller administrera läkemedel, inklusive anställd hos läkemedelsföretag vars huvudsakliga sysselsättning är inom hälso- och sjukvården. Övriga anställda hos läkemedelsföretag eller läkemedelsdistributör omfattas inte av begreppet hälso- och sjukvårdspersonal.
- Med **mottagare** avses hälso- och sjukvård eller hälso- och sjukvårdspersonal.
- Med **rapporteringsperiod** avses helt kalenderår med början år 2015.
- Med **värdeöverföring** avses direkta eller indirekta överföringar av värde kontant eller in natura, till eller till förmån för mottagare, som sker i samband med utveckling eller försäljning av ett läkemedel, utan hänsyn till om syftet är marknadsföring eller inte. Direkt värdeöverföring sker från läkemedelsföretaget till eller till förmån för mottagaren. Indirekt värdeöverföring görs på läkemedelsföretagets vägnar av en tredje man (till exempel underleverantör, samarbetspartner eller dotterbolag) till eller till förmån för mottagaren, förutsatt att läkemedelsföretaget känner till eller annars kan identifiera mottagaren.
- Med **värdeöverföring för forskning och utveckling** avses värdeöverföring till mottagare i samband med planering eller utförande av (i) icke-klinisk studie (definierad i OECD:s principer för god laboratoriesed), (ii) klinisk prövning eller (iii) prospektiv icke-interventionsstudie som omfattar insamling av patientdata från hälso- och sjukvårdspersonal eller för deras räkning.

Rapporteringskyldighetens omfattning

Artikel 2

2.1 Direkta och indirekta värdeöverföringar som görs till eller till förmån för en mottagare ska dokumenteras och öppet redovisas av läkemedelsföretaget på sätt som närmare anges i denna avdelning.

2.2 Värdeöverföring som (i) faller utanför vad som anges i artikel 4 i denna avdelning eller (ii) sker inom ramen för ordinära köp och försäljningar av läkemedel omfattas inte av rapporteringsskyldigheten.

Tidpunkt för öppen rapportering

Artikel 3

3.1 Rapportering av värdeöverföringar ska göras årligen och ska avse helt kalenderår. Den första rapporteringsperioden är år 2015.

3.2 Läkemedelsföretagen rekommenderas starkt att rapportera värdeöverföringar sista vardagen i maj. Om detta av någon anledning inte skulle vara möjligt snarast därefter och absolut senast den 30 juni. Uppgifterna ska redovisas öppet och förbli offentliga under tre år räknat från den tidpunkt då uppgifterna offentliggjordes.

Hur öppen rapportering ska ske

Artikel 4

4.1 Rapportering av värdeöverföringen ska ske enligt mall i Bilaga 1 till LER.

4.2 Rapporten ska vara sökbar, åtminstone på mottagarens namn, och nedladdningsbar, detta är obligatoriskt från publiceringen 2027 av värdeöverföringar från 2026.

4.3 Publiceringen ska även innefatta en metodnotering med en sammanfattning av de metoder som använts inför rapporteringen. Det är obligatorisk att använda strukturen i EFPIAs mall "Template of the methodological note structure" i EFPIA code of practice, Annex B.

Rapporteringsplattform

Artikel 5

5.1. Rapportering kan göras antingen

- (i) i Lifs samarbetsdatabas; eller
- (ii) på läkemedelsföretagets hemsida.

Om rapportering sker på läkemedelsföretagets hemsida ska länk till rapporten läggas in i Lifs samarbetsdatabas.

Tillämpligt regelverk

Artikel 6

6.1 Rapportering ska ske i enlighet med det nationella regelverk som är tillämpligt i det land där mottagaren är huvudsakligen verksam eller har sitt säte. Om mottagaren är huvudsakligen verksam eller har sitt säte i annat europeiskt land än Sverige och om läkemedelsföretaget saknar möjlighet att redovisa värdeöverföring genom koncernbolag i mottagarlandet, ska läkemedelsföretaget redovisa värdeöverföringen enligt bestämmelserna i detta regelverk.

Språk

Artikel 7

7.1 Värdeöverföringarna ska redovisas på svenska. Läkemedelsföretagen uppmanas att redovisa informationen även på engelska.

Dokumentering och förvaring av uppgifter

Artikel 8

8.1 Uppgifter om värdeöverföringar ska dokumenteras av läkemedelsföretagen och förvaras under minst 5 år efter utgången av var rapporteringsperiod.

Individuell rapportering

Artikel 9

9.1 Om inget annat uttryckligen anges i denna avdelning, ska värdeöverföring under en rapporteringsperiod redovisas på individnivå för varje identifierbar mottagare där värdeöverföringen rimligen kan hänföras till någon av de kategorier som anges nedan i artikel 9.1.1 – 9.1.2. Sådana värdeöverföringar kan redovisas på aggregerad nivå per kategori för var mottagare, förutsatt att detaljerade uppgifter lämnas ut på begäran av (i) mottagaren eller (ii) berörd myndighet.

9.1.1 För hälso- och sjukvården ska rapportering ske för värdeöverföring hänförlig till någon av nedanstående kategorier:

- (i) Sådana donationer som åsyftas i kapitel 2, avdelning 1, artikel 8.
- (ii) Finansiellt stöd hänförligt till sådana arrangemang som avses i kapitel 2, avdelning 1, artikel 5 c och som får bekostas av läkemedelsföretagen genom sponsoravtal med hälso- och sjukvården eller tredje part som utsetts av hälso- och sjukvården att anordna arrangemanget.
- (iii) Ersättning för konsultation och uppdrag enligt kapitel 2, avdelning 1, artikel 6.

9.1.2 För hälso- och sjukvårdspersonal ska rapportering ske för värdeöverföring hänförlig till ersättning för konsultation och uppdrag enligt kapitel 2, avdelning 1, artikel 6. Eventuell kostnadsersättning rapporteras separat.

Aggregerad rapportering

Artikel 10

10.1 För värdeöverföring som kan hänföras till någon av de kategorier som anges i artikel 9.1.1 – 9.1.2 ovan men där information till följd av lag inte kan redovisas på individnivå, ska uppgift om värdeöverföring i stället redovisas på aggregerad nivå för resp. rapporteringsperiod. De aggregerade

uppgifterna ska, för varje kategori, ange (i) mottagare som omfattas av uppgifterna, uttryckt i antal och i procent av totalt antal mottagare, och (ii) aggregerat belopp för värdeöverföring som inte redovisats på individnivå.

Indirekt värdeöverföring till hälso- och sjukvårdspersonal

Artikel 11

11.1 När värdeöverföringar görs indirekt till hälso- och sjukvårdspersonal genom arbetsgivaren ska värdeöverföringen endast redovisas en gång. I den mån det är möjligt ska sådan rapportering ske enligt artikel 9.1.2.

Värdeöverföring för forskning och utveckling

Artikel 12

12.1 Värdeöverföring för forskning och utveckling ska rapporteras på aggregerad nivå. Kostnader som är hänförliga till sådana aktiviteter kan inkluderas i denna kategori.

Ytterligare vägledning

För ytterligare vägledning se EFPIA Code of Practice, Annex A & B.

KAPITEL 3 – Umgängesregler: organisationer, allmänhet och politiker

Avdelning 1 – Etiska regler för samverkan mellan läkemedelsföretag och organisationer/intresseorganisationer/allmänhet

Bakgrund och syfte

Sedan en längre tid förekommer en viktig samverkan och erfarenhetsutbyte mellan läkemedelsföretag och olika organisationer. Samverkan mellan parterna blir allt viktigare bl.a. eftersom läkemedelsföretagen är i behov av kunskaps- och erfarenhetsutbyte från dem som lider av en specifik sjukdom eller använder vissa läkemedel för att läkemedelsanvändningen och läkemedelsutvecklingen ska bli optimal samt för att kunna utveckla information och tjänster som stödjer patienten i dess vardag. Läkemedelsföretag har ofta kunskaper och resurser som kan bidra till att utveckla eller stödja föreningens arbete med att förbättra medlemmarnas hantering av sjukdomen eller deras läkemedelsbehandling. Det kan också finnas behov av att gemensamt driva projekt för att tillsammans förbättra förutsättningarna för att leva med en viss sjukdom. All samverkan ska ske inom ramen för dessa etiska regler, samt övriga delar av det etiska regelverket.

Syftet och intentionen med de etiska reglerna är att säkerställa dels att samverkan sker på ett ansvarsfullt och meningsfullt sätt, dels att den genomförs på ett sådant sätt att de samverkande parternas oberoende ställning i förhållande till varandra ej rubbas eller kan ifrågasättas från juridisk eller etisk synpunkt. Detta medför till exempel att samarbetsprojekt inte får utgöra en dominerande del av organisationens verksamhet och/eller ekonomi.

Omfattning

De etiska reglerna gäller för läkemedelsföretagen vid samverkan och interaktioner med svenska organisationer eller dess medlemmar. Vissa organisationer och företag har fastställt egna regler för detta. Sådana egna regler ska ses som komplement till dessa etiska regler.

Med organisationer menas i detta dokument intresseorganisationer som handikappförbund, patientföreningar, anhörigföreningar och andra patientnätverk/sammanslutningar. Dessutom omfattas andra intresseorganisationer som bedriver opinionsbildning inom hälso- och sjukvårdsområdet, till exempel pensionärsorganisationer, 1,6 miljonerklubben, Cancerfonden, Hjärt-Lungfonden med flera

Vid samverkan bör om relevant en organisation kontaktas eller engageras i första hand. Reglerna är också tillämpliga vid samverkan med patienter som ej är medlemmar av en organisation eller ej representerar en sådan. Motsvarande gäller även vid samverkan med närstående till patienter. I begreppet närstående avses i dessa regler såväl personer ur patientens familj, släktingar, partner, nära vän etc. och andra supporterande, till exempel frivillig stödperson (dock ej medarbetare i hälso- och sjukvård i sin roll som tjänsteutövare).

Om internationella aktiviteter eller aktiviteter arrangerade av företagets utländska huvudman arrangeras i Sverige eller är riktade till den svenska marknaden, ankommer det på dotterföretaget i Sverige att verka för att även huvudmännen respekterar de regler som gäller i Sverige.

Reglerna gäller även om ett företag själva eller i samarbete med organisation anlitar en tredje part (till exempel kommunikationsbyrå eller reklambyrå) för att utföra hel eller del av aktiviteten, dvs. läkemedelsföretagen ansvarar för att reglerna iakttas av den externa konsulten.

Grundläggande principer

Följande principer är vägledande för all samverkan mellan läkemedelsföretag och organisationer:

- Respekt för varandra och varandras roller
- Ömsesidighet i relationerna
- Öppenhet och transparens inför omvärlden
- Restriktivitet i valet av samarbetsområden
- Samarbetspartnernas oberoende ska värnas

Respekt för varandra och varandras roller

Organisationerna, oavsett om de kallas handikappförbund, patientföreningar, anhörigföreningar etc. har uppdraget att företräda sina medlemmar eller motsvarande.

Läkemedelsföretagen är företag som bedriver forskning och utveckling, tillverkning och/eller marknadsföring och försäljning av läkemedel.

Organisationernas medlemmar kan i ett erfarenhetsutbyte tex bidra med sina kunskaper och erfarenheter av att leva med olika sjukdomar och ohälsotillstånd. Organisationerna förmedlar även krav och önskemål om förbättringar till företagen och återkopplingen kan stärka användarperspektivet vid utformning av förpackningar, information i bipacksedlar, information kring och upplägg av kliniska forskningsstudier.

Företagen å sin sida har behov av denna information och hur det är leva med olika ohälsotillstånd, och hur samhället och sjukvården fungerar för dessa. Företagen kan också bidra med sjukdomsupplysande material eller liknande till organisationernas medlemmar.

Det är viktigt att parterna gemensamt diskuterar vad de vill åstadkomma och vad som är lämpligt att samverka kring. För att undvika rollkonflikter bör målsättningar, roller, ansvar och regler för samverkan vara tydliga från början.

Ömsesidighet i relationerna

Val av aktiviteter och projekt ska ligga i samtliga ingående parter intresse. Vid planering av aktiviteter är det viktigt att diskutera igenom vilka gemensamma intressen parterna har, vad man gemensamt vill åstadkomma samt vilka områden man kan samverka kring.

Målet är att gemensamt planera och genomföra projekt eller aktiviteter som samtliga parter kan ta ansvar för.

Öppenhet och transparens inför omvärlden

Det är viktigt att skapa öppenhet och insyn i all samverkan. Uppgifter om samverkan ska rapporteras i Samarbetsdatabasen, www.lif.se, senast tre månader efter aktivitetens start och finnas tillgängliga i databasen i tre.

Restriktivitet i valet av samverkansområden

Samverkan ska väljas med omsorg, ska genomföras på korrekta grunder och gälla ämnen med koppling till de ingående parternas intresseområden.

Parternas oberoende är grunden för all samverkan

Det kan ibland vara en fördel att flera företag och eventuellt andra lämpliga aktörer ingår vid samverkan med en eller flera organisationer. För att säkerställa en oberoende ställning får samverkan och industrins sponsring av aktiviteter inte bli en dominerande del av organisationens ekonomi och verksamhet.

Grundläggande regler

Följande grundläggande regler gäller vid all form av samverkan:

Marknadsföring av receptbelagda läkemedel - Läkemedelsföretag får ej marknadsföra receptbelagda läkemedel mot allmänheten (se LER kapitel 1 avdelning 2), varken direkt eller indirekt. Såväl medlemmar av organisationer som där verksamma tjänstemän och förtroendevalda etc. är att betrakta som allmänhet.

Patientintyg - Läkemedelsinformation får ej innehålla intyg från enskilda patienter/allmänhet eller nära anhöriga etc. (LER, kapitel 1, avdelning 1 & 2, Artikel 8/108). Patienten kan däremot till exempel beskriva sin sjukdom och hur det är att leva med sjukdomen men får aldrig peka ut enskilda läkemedel eller specifika behandlingar på så sätt att det direkt eller indirekt pekar ut enskilda läkemedel.

Måltider - Vid sammankomster arrangerade av eller i samarbete med läkemedelsföretag får läkemedelsföretag erbjuda en måttfull måltid i direkt anslutning till sammankomsten. För måltider i Sverige får värdet högst uppgå till det vid var tid av Lif fastställda värdet per deltagare. För måltider utomlands ska lokala regler följas, i avsaknad av sådana ska i möjligaste mån de svenska reglerna tillämpas.

Alkohol - Alkoholförtäring i samband med sammankomst ska ske restriktivt och enbart i samband med måltid. Sprit får aldrig erbjudas. Alkoholfria alternativ ska alltid finnas.

Sociala aktiviteter - Varken i samband med sammankomster eller umgänget i övrigt får fristående sociala aktiviteter erbjudas eller bekostas av läkemedelsföretag. I samband med måltider eller mottagningar får dock en enklare social aktivitet, såsom enklare musikunderhållning, anordnas så länge denna är sekundär till såväl sammankomsten som till måltiden eller mottagningen.

Hälsobefrämjande aktiviteter - I samband med sammankomster får det förekomma hälsofrämjande aktiviteter som är relevanta för patientgruppen, och som syftar till att upplysa och väcka intresse för livsstilsförändringar till exempel motion och rörelse, och som har en positiv inverkan på sjukdomen. De hälsobefrämjande aktiviteterna ska ej vara huvudsyftet utan ska vara sekundära till sammankomsten.

Donationer – Är endast tillåtna om de görs dedikerat till forskning, och att det kan säkerställas att dessa medel går till forskning och ej används för annan ordinarie verksamhet, vilket kan tillses via till exempel 90-konto. Donationer till mottagare som omfattas av detta kapitel ska publiceras i Lifs Samarbetsdatabas (se nedan under "Öppenhet och Avtal/Artikel 1"). En donation får aldrig utgöra kompensation för eller vara kopplad till en motprestation.

Resor/logi/registreringsavgift- Får bara bekostas i samband med en konsultation. Resor ska planeras så att ankomst och avresa sker i så nära anslutning till uppdraget som praktiskt möjligt. Vid flygresor ska ekonomiklass väljas, dock kan väl motiverade undantag göras för flygresor (> 6h) utanför Europa.

Medföljande - Endast deltagare i sammankomst får bjudas in. Medföljande får således inte delta. När det gäller anlitaandet av konsulter får läkemedelsföretag dock i undantagsfall bekosta resor, kost och logi för medföljande i egenskap av assistent/ledsagare till konsult. Ledsagare får ej arvoderas av läkemedelsföretag.

Val av ort och lokal- Läkemedelsföretag får arrangera eller sponsra sammankomster utom Sverige eller Öresundsregionen endast om majoriteten av deltagarna inte är från Sverige eller om motsvarande kunskap eller erfarenhet inte kan inhämtas här. Valet av ort och lokal för sammankomstens genomförande ska vara rimligt i relation till syftet med sammankomsten. Fritidsorter under säsong och platser som är kända för sin exklusivitet ska undvikas, till exempel vintersportorter under skidsäsong. Samma gäller för orter där större internationella evenemang pågår samtidigt eller i anslutning till sammankomsten - till exempel idrottstävlingar. Företag ska inte heller bidra ekonomiskt till sammankomster som förlagts till sådana platser. Lifs Compliance Officer beslutar om en plats är godtagbar. Ett av Compliance Officer fattat beslut kan överklagas.

Förmåner- Läkemedelsföretag får inte erbjuda förmåner eller annan ersättning, och organisationer och dess medlemmar, anställda eller förtroendevalda, får inte begära eller motta förmåner eller annan ersättning, eller kräva åtgärder som strider mot dessa regler eller dess intentioner.

Avgifter och ersättningar - Läkemedelsföretag får endast betala avgifter och ersättningar som är marknadsmässiga och i linje med vad andra aktörer får betala, till exempel medlemsavgift, deltagaravgift, annonskostnad, utställningsplats eller arvode. Marknadsmässig ersättning för sedvanliga annonser i till exempel patientförenings medlemstidning omfattas ej av detta kapitel, och behöver ej rapporteras i samarbetsdatabasen. Detta då ersättning för sedvanliga annonser till marknadsmässigt pris ej anses utgöra sponsring eller samverkan.

Ordinarie verksamhet – Läkemedelsföretag ska ej stödja organisationers ordinarie verksamhet. Med ordinarie verksamhet menas till exempel styrelsemöten, hyror, intern administration och kommunikation och liknande. Påverkansarbete och opinionsbildning anses vara ordinarie verksamhet såtillvida det inte är en gemensam och avgränsad aktivitet. Medieträning och sociala medier strategier etc. anses också vara ordinarie verksamhet.

Verksamhetsområde – Läkemedelsföretag kan endast samverka kring aktiviteter eller sammankomster som ligger inom det egna verksamhetsområdet.

Öppenhet och avtal

Artikel 1

- 1.1 Vid konsultation, sponsring, donation eller samarbetsprojekt och oavsett värdeöverföring eller ej mellan läkemedelsföretag och organisation/patient/närstående ska detta, som huvudregel, regleras i skriftliga avtal som signerats av alla parter innan samverkan/aktiviteten genomförs. I undantagsfall kan samverkan dokumenteras på annat lämpligt sätt (till exempel via skriftligt beslut, protokoll, inbjudan till företagets sammankomst etc.).
- 1.2 Avtal ska innehålla en tydlig beskrivning av syfte, finansiering och klart ange respektive parts rättigheter och skyldigheter samt projektets/aktivitetens varaktighet.
- 1.3 Vid användning av organisationers logo och namn i information m.m. ska läkemedelsföretag dessförinnan inhämta organisationens skriftliga medgivande därtill. Vid inhämtande av sådant godkännande ska uppges för vilka specifika ändamål och på vilket sätt som logon och namnet ska användas. Motsvarande ska gälla för organisationer som vill använda företagets logo och namn i information m.m.
- 1.4 Avtal mellan organisationer och läkemedelsföretag ska hållas tillgängliga för tredje part. Öppenheten avser alla avtal, vare sig avtalen är pågående, avslutade eller avser framtida projekt.
- 1.5 Uppgifter om konsultation, sponsring, donation eller samarbetsprojekt oavsett värdeöverföring eller ej ska vara tillgängliga i Lifs samarbetsdatabas efter det att avtal har undertecknats av samtliga parter och senast tre månader efter aktivitetens start. Berört medlemsföretag har ansvar för att publicering sker i korrekt avdelning i samarbetsdatabasen, i enlighet med vid var tid gällande rubricering. Informationen återfinns på www.lif.se. Alla projekt ligger publicerade i tre år, sedan avpubliceras de automatiskt. All konsultation med en enskild patient eller närstående, till exempel föreläsning, advisory board, eller annan konsultation, i sin roll som patient eller närstående, publiceras på samma sätt utan personuppgifter.
- 1.6 Lifs Compliance Officer kontrollerar kvalitén samarbetsdatabasen med syfte att arbeta förebyggande och stödjande till parterna så att databasen hålls uppdaterad och aktuell.

Sammankomster och aktiviteter arrangerade av läkemedelsföretag

Artikel 2

Läkemedelsföretag kan själva arrangera, bekosta och stå som avsändare för sammankomster eller aktiviteter riktade till medlemmar i organisation, patienter eller allmänhet. Om aktiviteten avser en utbildning inom ett visst område ska programmet vara sjukdomsinriktat och till exempel syfta till att förbättra patientens egen förmåga att hantera sin sjukdom exempelvis genom ökad motivation att fullfölja behandling genom livsstilsförändringar, kunskap om sjukdomen och liknande. Innehållet i det sjukdomsinriktade programmet ska vara anpassat för målgruppen och ska utgöra den dominerande delen av och syftet med den aktuella sammankomsten. Läkemedelsföretag får endast erbjuda sammankomster som har en koppling till läkemedelsföretagets verksamhetsområden.

- 2.1 Läkemedelsföretag kan bekosta lokal, föredragshållare, material, måltider och liknande som är nödvändigt för sammankomstens genomförande. Resor, logi och eventuella registreringsavgifter för enskilda deltagare får inte bekostas av läkemedelsföretag eller begäras av enskilda deltagare eller organisationer. Deltagare i sammankomster får inte erbjudas arvode av läkemedelsföretag och deltagare har inte rätt att motta eller begära arvode för sitt deltagande. Företagen kan också välja att ta ut en avgift som motsvarar företagets kostnader för arrangemanget.
- 2.2 När läkare inbjuds till en aktivitet till exempel som föreläsare och om företaget är att betrakta som arrangör gäller även vad som anges i Artikel 6, LER, kapitel 2, avdelning 1 om umgänget mellan hälso-och sjukvården och läkemedelsbranschen.
- 2.3 Inbjudan till en planerad sammankomst ska skickas till ansvariga inom berörda organisationer (som avgör om samt hur inbjudan ska spridas till medlemmarna). Om målgruppen för sammankomsten är patienter, anhöriga m.m. som inte är medlemmar av eller representerar en specifik organisation, ska inbjudan annonseras eller spridas på annat rimligt och lämpligt sätt. I inbjudan ska anges (i) syfte och innehåll, (ii) den tidsmässiga omfattningen av den planerade sammankomsten, (iii) tid och plats, (iv) de kostnader läkemedelsföretaget eventuellt avser stå för. Det ska tydligt framgå av inbjudan vem som är arrangör av mötet.

Konsultation

Artikel 3

- 3.1 Medlemmar från organisationer är viktiga experter för läkemedelsföretag i olika aktiviteter för att belysa patientperspektivet till exempel när det gäller produktutveckling, forskning, utbildning, föreläsningar, rådsgrupper (advisory boards) eller inom utveckling av informationsmaterial, artiklar m.m. Där så är lämpligt kan en enskild patient eller representant från allmänhet (till exempel en närstående) engageras för ett specifikt konsultuppdrag.

Syftet ska vara kunskaps- och erfarenhetsutbyte, exempelvis att en personlig sjukdomsberättelse delas av patient o c h / eller närstående, att användare som testat ett specifikt hjälpmedel (app. etc.), eller annat patientstöd, ger återkoppling till företaget om dess funktionalitet. Organisationens, patientens eller representantens oberoende måste beaktas i all kommunikation och kontakt. Se punkten Öppenhet och Avtal ovan.

3.2 När en konsult anlitas för ett specifikt uppdrag ska följande beaktas:

- Det ska finnas ett legitimt behov att genomföra uppdraget innan ett konsultuppdrag efterfrågas eller inleds. Urvalskriterierna för konsultuppdrag ska vara baserade på identifierade behov hos företaget.
- Tiden som uppdraget omfattar ska inte vara längre än vad som är nödvändigt för att uppnå det identifierade målet.
- Antalet konsulter som anlitas för uppdraget ska inte vara högre än vad som är nödvändigt för att uppnå det identifierade målet.
- Syftet med ett konsultuppdrag får inte vara att påverka eller utbilda konsulten.
- Anlitandet av en konsult får inte utgöra ett incitament att rekommendera ett specifikt läkemedel, produkt eller läkemedelsföretag.
- Om personen tillhör en organisation ska förfrågan om konsultation tillställas ansvariga inom organisationen, som sedan avgör om förfrågan ska accepteras. Om uppdraget ska utföras av en enskild patient eller representant från allmänhet som ej representerar en organisation kan den initiala kontakten ske via till exempel hälso- och sjukvård.
- Alla uppdrag (oavsett värdeöverföring eller ej) mellan läkemedelsföretag och organisation, eller enskild om en enskild patient eller representant från allmänhet (till exempel en närstående) engageras, ska regleras i skriftliga avtal och vara signerat av båda parter innan konsultuppdraget genomförs, enligt Artikel 1 i denna avdelning.
- I det skriftliga avtalet bör det även anges en skyldighet, för organisationen/enskild konsult, då han eller hon skriftligen eller muntligen uttalar sig i offentligt ämne som är relaterat till uppdraget, tillkännage att konsulten har gjort uppdrag åt företaget.
- Ersättning för utfört arbete ska vara skälig i förhållande till uppdragets omfattning. Nedlagd tid, ersättningens storlek samt hur ersättningen regleras ska framgå av det skriftliga avtalet. Läkemedelsföretag får bekosta resa, kost och logi för konsulten i dennes uppdrag under förutsättning att kostnaderna präglas av måttfullhet och är nödvändiga för utförandet av uppdraget. Inga andra förmåner, ersättningar eller gåvor får förekomma. Ersättning till företrädare för en organisation betalas till organisationen, ej individen.
- Om uppdraget gäller en föreläsning/patientberättelse gentemot hälso- och sjukvården eller allmänheten får konsulten endast föreläsa/ berätta om upplevelsen av sin eller

närståendes sjukdom och eventuell vård, ej om specifika läkemedel, behandlingar eller vaccinationer dvs ej patientintygande.

- Om uppdraget gäller att medverka i en rådsgrupp (advisory board) innebär det att läkemedelsföretag engagerar och arvoderar en liten grupp konsulter för att ge oberoende råd och bidra med kunskap inom ett särskilt område där kunskapen inte kan erhållas inom företaget. Företaget ska på ett lämpligt sätt dokumentera och använda den information och de underlag som tillhandahålls från en rådsgrupp och avser också att vidta åtgärder utifrån den information som inhämtats. Vid rådsgruppsmöten är det viktigt att alla som deltar som konsulter har en tydlig uppgift och aktivt bidrar på mötet.

Informations- och utbildningsmaterial, hjälpmedel och patientstödsprogram

Artikel 4

- 4.1 Inga gåvoartiklar får tillhandahållas, erbjudas eller utlovas till organisationer och dess företrädare eller patienter/anhöriga med undantag för vad som anges nedan.
- 4.2 Produktneutrala informations- och utbildningsmaterial och hjälpmedel får delas ut under förutsättning att materialet är (i) av lågt värde, och (ii) utgör relevant information för allmänhet/patient till exempel kring en sjukdom.
- 4.3 Läkemedelsföretag får tillhandahålla produktneutrala patientstödsprogram av olika slag till patienter till exempel material, applikationer, föreläsningar, support etc. Ett produkt neutralt patientstödsprogram primära syfte ska vara att värna om patientsäkerheten och förbättra patients förmåga att hantera sin sjukdom.
- 4.4 Ett produktspecifikt patientstödsprogram avseende receptbelagda läkemedel får enbart tillhandahållas patienter som förskrivits produkten, vilket till exempel tillses genom att information om patientstödsprogrammet lämnas ut av hälso- och sjukvården.
- 4.5 Med "långt värde" avses högst det belopp som vid var tid är fastställt av Lifs styrelse. För informations- och utbildningsmaterial och hjälpmedel hänvisas i övrigt också till reglerna som föreskrivs i Artikel 11, LER, kapitel 2, avdelning 1.

Sammankomster och aktiviteter arrangerade av läkemedelsföretag i samarbete med organisation

Artikel 5 Samarbetsprojekt

Samarbeten kan ske kring till exempel gemensamma sjukdomsupplysande aktiviteter (sammanskomster, utveckling av patientstödsprogram eller informationsmaterial etc.) samt gemensam opinionsbildning och påverkansarbete inom ramen för en avgränsad aktivitet.

- 5.1 En utgångspunkt för samarbetet ska vara att detta ligger i samtliga parter gemensamma och legitima intresse. Samarbetet ska planeras och genomföras tillsammans och båda parter bidra, samt genomföras på sätt varom parterna är ense. Parterna ska stå för sina egna administrativa omkostnader. Alla som deltar i och utformar en aktivitet eller en projektplan måste vara överens om denna och ha information om tidsplan, målsättningar och respektive parts intresse i projektet. Resor, logi eller registreringsavgifter för enskilda deltagare får inte bekostas av läkemedelsföretag eller begäras av enskilda deltagare eller organisationen.
- 5.2 Ett samarbete ska utgöra ett avgränsat projekt. I tidsplanen bör kontinuerlig avstämning och utvärdering ingå för att säkerställa att projektet fortlöper som parterna har kommit överens om. Efter genomfört projekt bör parterna utvärdera aktiviteten.
- 5.3 Samarbeten ska alltid ske öppet med möjlighet till god insyn för omvärlden. På exempelvis material och inbjudningar ska det klart framgå att det är ett samarbetsprojekt så att mottagaren av materialet är införstådd med vem eller vilka parter som står bakom materialet och samtliga aktiviteter redogörs för i samarbetsdatabasen.
- 5.4 När läkare inbjuds till en aktivitet till exempel som föreläsare till en sammankomst där företaget är medarrangör gäller även vad som anges i Artikel 6, LER kapitel 2, avdelning 1.
- 5.5 Ett samarbetsprojekt kan omfatta mer än ett företag och/eller inkludera samhällsorgan. Det är tillåtet att välja en huvudpartner vid samarbete. Ett samarbete ska dokumenteras i en gemensamt skriftlig överenskommelse.
- 5.6 Vid gemensam sammankomst ska även reglerna i Artikel 2 ovan följas med undantag att mötet genomförs i enlighet med samarbetsprinciperna i denna Artikel.

Sammankomster och aktiviteter arrangerade av eller på uppdrag av organisation

Artikel 6 Sponsring

Organisationer arrangerar själva eller genom tredje part aktiviteter eller sammankomster som riktar sig till medlemmarna eller allmänheten i övrigt.

Med sponsring menas ekonomiskt eller annat stöd till specifika aktiviteter, sammankomster eller material som innefattar en marknadsmässig motprestation såsom till exempel utställningsplats tid i programmet, logga eller annan form av exponering av företaget.

6.1 Läkemedelsföretag får ge sponsring endast under vissa förutsättningar:

- Organisationen ska tillhandahålla en budget för aktiviteten, sammankomsten eller materialet där intäkterna och kostnaderna specificeras.
- Läkemedelsföretag får endast erbjuda sponsring till organisation för att täcka faktiska, dokumenterade, skäliga och direkta kostnader som är nödvändiga för att en sammankomst ska kunna genomföras, till exempel kostnader för föredragshållare, lokal, hälsofrämjande aktivitet eller måltid i anslutning till den vetenskapliga delen av sammankomsten eller kostnader för utbildningsmaterial. Hälsofrämjande aktivitet får endast bekostas om den är av rimlig omfattning i förhållande till sammankomsten i övrigt och inte är central för sammankomsten eller aktiviteten. Resor, logi och registreringsavgifter för enskilda deltagare får inte bekostas av läkemedelsföretag eller begäras av enskilda deltagare eller organisation.
- Avgifter och ersättningar får inte vara högre än de faktiska kostnaderna för det som avses.

Prövning i IGN och NBL

Informationsgranskningsnämnden (IGN) och Nämnden för Bedömning av Läkemedelsinformation (NBL) har att granska och pröva läkemedelsföretags eventuella överträdelse av dessa regler.

Avdelning 2 – Etiska regler för umgänget mellan läkemedelsföretag och politiker

Bakgrund och syfte

Läkemedelsföretag och politiker för löpande dialog i syfte att optimera gemensamma intressen och skapa grund för att öka tillgången till bästa möjliga medicinska förebyggande åtgärder och behandling för patienter och andra invånare. De etiska reglerna ger en ram för dialog mellan läkemedelsföretag och politiker i syfte att säkerställa att dialogen utförs med gott omdöme, bibehållen trovärdighet och hög etisk standard.

Vid tillämpningen av reglerna i denna avdelning ska med "politiker" avses förtroendevalda, till exempel riksdagsledamöter och ledamöter av kommuners och landstings beslutande församlingar. Med "politiker" avses även ministrar, landstingsråd, kommunalråd, ledamöter och ersättare i nämnder, styrelser och utskott, samt politiskt tillsatta tjänstemän, till exempel statssekreterare, politiskt sakkunniga och politiska sekreterare.

Konsultation och uppdrag

Artikel 1

Läkemedelsföretag får inte ersätta politiker för tjänster till läkemedelsföretaget. Detta gäller dock inte ersättning till:

- politiker som är anställd på läkemedelsföretaget då ersättningen enbart avser anställningen och denna inte har att göra med medarbetarens politiska uppdrag, eller
- politiker som utför konsultuppdrag för läkemedelsföretaget och i sitt uppdrag inte agerar i egenskap av politiker.

Läkemedelsföretag får inom ramen för ett konkret och avgränsat uppdrag anlita politiker att hålla undervisning, föredrag eller liknande. Något arvode eller någon kostnadsersättning för sådant uppdrag ska inte utgå.

Arrangemang

Artikel 2

Politiker får bjudas in till vetenskapliga sammankomster, konferenser, symposier och andra liknande arrangemang.

Förtäring, kostnader och ersättning

Artikel 3

Läkemedelsföretag får inte bekosta resor, logi eller konferensavgift för politiker som deltar i arrangemang, eller erbjuda politiker arvode eller annan form av ersättning för deltagandet. Läkemedelsföretag får däremot bekosta sammanträdeslokal, föredragshållare, studiematerial, måltider och liknande som är nödvändigt för genomförande av arrangemang som helt eller delvis riktas till politiker. Beträffande måltider samt sociala aktiviteter och fritidsaktiviteter ska läkemedelsföretag tillämpa vad som gäller enligt artikel 2b, i kapitel 2, avdelning 1 i fråga om samverkansformer med hälso- och sjukvården.

Gåvor

Artikel 4

Gåvor till politiker får inte utdelas.

Kampanjbidrag, övriga förmåner m.m.

Artikel 5

Läkemedelsföretag får inte erbjuda politiker förmåner, ersättning eller gåvor utöver vad som anges i denna bilaga. Läkemedelsföretag får inte lämna kampanjbidrag till enskilda politiker.

Om läkemedelsföretag lämnar kampanjbidrag till politiska partier ska detta offentliggöras genom publicering på företagets hemsida.¹

¹ Såväl till exempel UK Bribery Act och den amerikanska Foreign Corrupt Practices Act (FCPA) som läkemedelsföretags interna uppförandekoder kan innehålla bestämmelser som innebär en striktare reglering än vad som här anges. Att innehålllet i LER i detta avseende har ett mindre strikt innehåll innebär givetvis inte att avsteg från andra tillämpliga och mer strikta regelverk kan göras.

KAPITEL 4 – Icke-interventionsstudier och nationella kvalitetsregister

Avdelning 1 – Regler för icke-interventionsstudier

Bakgrund och syfte

Med icke-interventionsstudier avses alla studier och projekt som inte är kliniska prövningar enligt Läkemedelsverket. Begreppet icke-interventionsstudier inbegriper således kvalitetsprojekt, uppföljningsstudier, forskrivningsstudier etc. De nedan angivna reglerna gäller även för deltagande i eller stöd till upprättande eller drift av olika register (till exempel kvalitetsregister). För de studier och projekt som omfattas av regler om icke-interventionsstudier gäller att avtal måste tecknas med samtliga berörda huvudmän om medarbetare i den offentliga hälso- och sjukvården deltar, eller när det gäller privat sjukvård, om studien eller projektet kan medföra kostnader för huvudmannen (till exempel i form av forskrivning av läkemedel).

Idag utförs studier i sjukvården som inte är kliniska prövningar, men vilka kan stödjas av läkemedelsföretag på något sätt. Det kan till exempel vara kartläggning av behandlingspraxis eller kostnader, kvalitetssäkring av att givna riktlinjer följs eller uppföljning av hur ett läkemedel används eller hälsoekonomiskt utfall av en given läkemedelsbehandling. Behovet av den information som dessa studier ger är stort och efterfrågas alltmer både på regional och nationell nivå. Läkemedelsverket kan ålägga läkemedelsföretagen att genomföra uppföljning av läkemedelsanvändning och läkemedelskommittéerna kan ha önskemål om kartläggning av erfarenheter av läkemedel i klinisk vardag.

Skillnader icke-interventionsstudie – klinisk prövning

Designen på studien avgör om det är en klinisk prövning eller en icke-interventionsstudie.

I en klinisk prövning studeras oftast en selekterad patientgrupp (patienter utvalda baserat på flera exklusions- och inklusionskriterier) under kontrollerade former. Patienterna randomiseras vanligen till en av flera behandlingar. Dessa studier är alltid prospektiva och tar ofta ganska lång tid att genomföra.

I en icke-interventionsstudie inkluderas patienter baserade på ett eller flera urvalskriterier, till exempel efter diagnos eller vilken behandling de står på. Därefter insamlas data retrospektivt eller prospektivt via formulär eller så kan data hämtas från befintliga databaser eller journaler. I en tvärsnittsstudie inhämtas uppgifter om förhållandena vid en viss tidpunkt. Ingen studierelaterad intervention genomförs.

När icke-interventionsstudier kan bli aktuella

Vilken typ av studie som bör väljas, klinisk prövning eller icke-interventionsstudie, bestäms av vilken frågeställning det är som ska besvaras. Icke-interventionsstudier är aldrig ett substitut till klinisk prövning men kan vara ett komplement. Vi behöver den kunskap som genereras såväl från kliniska prövningar som från icke-interventionsstudier. Epidemiologiska data kan till exempel inte studeras i en klinisk prövning. Internationellt sett har Sverige en fördel av att kunna använda nationella hälsodataregister för epidemiologisk data. Ett exempel är Socialstyrelsens nationella

läkemedelsregister som samlar in läkemedelsdata från apoteken.

Icke-intventionsstudier kan förutom att ge ökad kunskap om läkemedelseffekter vara en bra metod att ytterligare kartlägga risker i verkliga situationer. Så kallade Post Marketing Surveillance (PMS) studier kan i vissa fall vara väsentliga för att studera biverkningar efter introduktion av en ny farmakologisk behandlingsprincip.

Genom icke-intventionsstudier kan information samlas in om det aktuella användandet av ett visst läkemedel. Dessa studier kan också ge epidemiologisk information om en särskild sjukdom och eventuellt identifiera ej tillgodosedda medicinska behov.

Förutsättningar för icke-intventionsstudier

Studien sker inom ordinarie sjukvård

Artikel 1

- Förskrivningen av eventuella läkemedel som studeras är klart åtskild från beslutet att ta med patienten i studien.

Läkemedel förskrivs på sedvanligt sätt och i enlighet med villkoren i godkännandet för försäljning. Läkemedelskonsulenter får endast vara av administrativ karaktär och under tillsyn från medicinska avdelningen som även ska tillse att konsumenten har relevant utbildning. Konsulentens medverkan får inte vara kopplad till förskrivning av läkemedel. I övrigt gäller för läkemedelskonsulenter vad som stadgas i artikel 22 i kapitel 1, avdelning 1.

- Studien ska genomföras i sådana former att parterna bibehåller full trovärdighet och en oberoende ställning i förhållande till varandra. Studien ska inte medföra något åtagande eller förväntan i fråga om förskrivning eller användande av läkemedelsföretagets produkter

Ekonomisk ersättning för extraresurser för genomförande av icke-intventionsstudier ska endast utgå i de fall att arbetsbelastningen inom ramen för studien, uppenbart övergår personalens ordinarie ansvars/arbetsuppgifter i den dagliga verksamheten.

Ansvarig sjukvårdshuvudman

Artikel 2

Studien ska vara godkänd av ansvarig sjukvårdshuvudman. Avtal ska tecknas mellan sjukvårdshuvudman, ansvarig prövare och läkemedelsföretag. Detta gäller även studier som prövaren genomför på sin "fritid", dvs. utanför betald arbetstid hos sjukvårdshuvudmannen eller privat vårdgivare med vårdavtal. I det fall ekonomisk ersättning utgår ska den vara skälig i relation till arbetsinsats och specificeras i avtalet.

Regional etikprövningsnämnd

Artikel 3

Ansökan ska vara inskickad till regional etikprövningsnämnd för bedömning. Studien ska inte genomföras om den regionala etikprövningsnämnden motsätter sig detta.

Studieplan/protokoll

Artikel 4

Det ska finnas studieplan/protokoll som godkänts och övervakas av läkemedelsföretagets medicinska avdelning som innehåller:

- (i) Bakgrund. Motivering varför studien genomförs.
- (ii) Syfte och frågeställning. Beskrivning av vad som ska studeras (det vetenskapliga syftet).
- (iii) Motivering av antalet patienter. Totala antalet patienter samt antal patienter per provare.
- (iv) Genomförande av datainsamling. Hur data samlas in, patientinformation, enkät m.m.
- (v) Databearbetning och sammanställning. Vem ansvarar för databearbetning, hur det sker och när.
- (vi) Biverkningsrapportering. Rapportering till Läkemedelsverket/företaget.
- (vii) Studierapportering.

En sammanfattning av rapporten/publikationen ska analyseras och inom skälig tid delges läkemedelsföretagets medicinska avdelning. Den medicinska avdelningen ska föra en förteckning över sådana rapporter vilka ska behållas under en skälig tid. Rapporten/publikationen ska vara klar senast 12 månader efter avslutad studie och delges deltagande kliniker och i förekommande fall berörd myndighet. Om studien visar på ett resultat som är viktigt ur risk-/nyttosynpunkt, ska sammanfattningen av rapporten/publikationen omgående sändas till berörd myndighet.

Såväl studieplan/protokoll som studierapport ska på begäran göras tillgänglig för IGN och NBL samt Lifs Compliance Officer.

Dataskyddsförordningen

Artikel 5

Bestämmelser i dataskyddsförordningen måste efterlevas och samtycke från patient för deras deltagande måste inhämtas enligt gällande regler.

Ägande av data

Artikel 6

I avtalet mellan parterna ska bl.a. frågor om vem som äger databasen och vem som har publiceringsrätt regleras.

Företagets interna process

Artikel 7

Företaget ska ha riktlinjer som beskriver den interna processen för genomförande av icke-interventionsstudier. Den medicinska avdelningen på företaget ska godkänna dessa studier.

Kvalitetssäkring

Artikel 8

ICH Good Clinical Practice ska följas i lämpliga delar och sedvanlig vetenskaplig metodik ska följas. Monitorering (källdataverifiering) eller auditering ska normalt inte ske, men det ska finnas en process för kvalitetssäkring.

Läkemedelsverket

Artikel 9

Ansökan skickas normalt inte till Läkemedelsverket. Om oklarhet råder ska Läkemedelsverket kontaktas.

Offentliggörande

Artikel 10

I likhet med motsvarande bestämmelser vid kliniska prövningar ska läkemedelsföretag offentliggöra sådana uppgifter som anges i sammanfattningen av rapporten/publikationen.

Avdelning 2 - Ekonomiskt stöd till Nationella Kvalitetsregister inom hälso- och sjukvården

Bakgrund och syfte

Nationella Kvalitetsregister innehåller data som samlas in av vårdpersonal från olika kliniker runt om i Sverige. Registren innehåller individbundna data om problem eller diagnos, behandlingsåtgärder samt resultat. Att registren är nationella innebär att data kan sammanställas för samtliga patienter och analyseras på patient-, verksamhets- och nationell nivå. Sjukvårdshuvudmännen har huvudansvaret för registrens utveckling, drift, finansiering och att personuppgiftslagen och patientdatalagen följs.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) samverkar med Socialstyrelsen på central nivå och stöder ekonomiskt och på andra sätt användningen av de Nationella Kvalitetsregistren. Det finns ett kvalitetsgranskningssystem för registren där årligen återkommande rapporter krävs inklusive verksamhetsberättelse där det bl.a. ska beskrivas hur registrets verksamhet har bidragit till lokal kvalitetsutveckling.

Ett flertal Nationella Kvalitetsregister får idag ekonomiskt stöd av läkemedelsföretag. Sammanlagt utgör industrins stöd ca en femtedel av det totala stödet som registren får. En rekommendation är att det stödjande läkemedelsföretaget ska få tillgång till avidentifierade och sammanställda registerdata om företagets egna produkter ur det aktuella registret.

Lif har den 9 mars 2012 ingått en överenskommelse med SKR, Swedish Medtech och SwedenBIO om samverkan mellan SKR och industrins företrädare rörande Nationella Kvalitetsregister. Överenskommelsen omfattar Sveriges landsting och kommuner (huvudmän), företrädare av SKR, och industrin, företrädare av branschorganisationerna Lif, Swedish Medtech och SwedenBIO.

Syftet med överenskommelsen är att ge riktlinjer om de etiska, juridiska och ekonomiska överväganden som behöver göras för en god samverkan mellan huvudmännen och industrin rörande Nationella Kvalitetsregister. God transparens ska eftersträvas beträffande avtal och samverkansformer inom ramen för gällande lagstiftning. Vid annan samverkan med industrin när personuppgifter från hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg används bör tillämpliga delar i överenskommelsen i möjligaste mån användas.

Det är viktigt att samarbetet mellan parterna är öppet och en möjlighet är att anmäla samarbetet till Lifs samarbetsdatabas – sektion Hälso- och sjukvårdspersonal. Anmälan sker på www.lif.se.

Förutsättningar för ekonomiskt stöd till Nationella Kvalitetsregister

Artikel 1

- (i) Samarbetet rörande Nationella Kvalitetsregister ska ske i sådana former att parterna bibehåller full trovärdighet och en oberoende ställning i förhållande till varandra. Samarbetet får inte utgöra ett incitament att rekommendera, förskriva, köpa, tillhandahålla, sälja eller administrera specifika läkemedel.
- (ii) Sponsring av Nationella Kvalitetsregister är förbjuden.
- (iii) Det ska finnas ett skriftligt samarbetsavtal mellan parterna (centralt personuppgiftsansvarig myndighet och företag) där parternas rättigheter och skyldigheter ska anges samt samarbetets varaktighet. I de fall samarbetet innebär forskningssamverkan ska ett trepartsavtal upprättas där även universitet/högskola är part. Det enskilda Nationella Kvalitetsregistrets styrgrupp och huvudmannen ska godkänna all samverkan.
- (iv) Vid samarbete i form av en tjänst ska avtalet innehålla uppgift om tjänsten och ersättningen härför. Tillgång till rådata från Nationella Kvalitetsregister, publikationspolicy och eventuella immaterialrättigheter ska vara fastställt i avtalet. Uppgifter som lämnas ut ur Nationella Kvalitetsregister kan vara föremål för obligatorisk myndighetsrapportering vilket i så fall ska överenskommas i avtalet.
- (v) Vid samarbete kring utveckling av produkt, tjänst eller innovation och vid forskningsstudier ska avtalet kompletteras med en projektplan med uppgifter om hur projektet ska genomföras och utvärderas. Olika parter bidrag till projektet i form av resurser så som ekonomiska medel, material och arbetstid ska också regleras i avtalet. Pilotprojekt kan bedrivas hos enstaka sjukvårdshuvudmän inom ramen för ett Nationellt Kvalitetsregister men intentionen ska vara att projektet är nationellt skalbart.
- (vi) Samarbetsavtalets innehåll ska vara öppet och tydliggöras i alla sammanhang där registret presenteras till exempel via hemsidor, publikationer, årsrapporter m.m. Företaget får ej otillbörligt påverka tolkning av analyser, slutgiltigt utformande av rapportsammanställningar och publikationer.
- (vii) Ekonomisk ersättning för tjänst från Nationellt Kvalitetsregister kan innefatta ersättning för registrering av data, datakvalitetsarbete, statistisk analys, rapportsammanställning och produkt- och tjänsteutveckling. Även utbildningsinsatser för att understödja god implementering av nytt beslutsstöd eller uppföljningsverktyg som stödjer Nationellt Kvalitetsregister kan ingå i tjänsten. Utöver ersättning för den direkta tjänsten ska avtalsskrivande parter överenskomma om ett påslag avseende kostnader för beskrivning av tjänsten och avtalstecknande, nedlagda kostnader i infrastruktur och utveckling av registret.

Ersättning ska utbetalas till centralt personuppgiftsansvarig myndighet. Redovisning av alla kostnader ska göras på ett förståeligt och transparent sätt.

Bilagor

Bilaga 1-Mall för öppen rapportering

Artikelnummer hänvisar till Läkemedelsbranschens Etiska Regelverk (LER, Kap, 2, avd. 3)

RAPPORTMALL												Datum för publicering:	
	Fullständigt namn (artikel 2)	HCP: Ort där verksamheten huvudsakligen bedrivs HCO: ort där verksamheten bedrivs (registrerad adress) (artikel 9)	Land där verksamheten huvudsakligen bedrivs (artikel 1)	Adress där verksamheten huvudsakligen bedrivs t ex klinik/mottagning/vårdenhet/avdelning (artikel 9)	Unik identifierare - FRIVILLIG UPPGIFT (artikel 9)	Donationer till HCOs (artikel 9)	Bidrag till kostnader för arrangemang (artikel 9)			Kostnader för uppdrag och konsultation (artikel 9)			TOTALT FRIVILLIG UPPGIFT
						Sponsoravtal med HCO / tredje part utsedd av HCO att genomföra ett arrangemang	Registreringsavgifter	Resor och logi	Arvode	Utlägg för omkostnader förknippade med uppdraget eller konsultationen t ex resa och logi			
HCPs	RAPPORT PER PERSON - en rad per HCP som anger summan av alla värdeöverföringar under ett kalenderår till en enskild HCP. Detaljer bör endast vara tillgängliga för mottagaren eller för samråd med myndigheter, där så är lämpligt												
	Sjuksköterska A					E/T	E/T	E/T	E/T				
	Dr B					E/T	E/T	E/T	E/T				
	Apotekare C					E/T	E/T	E/T	E/T				
	etc.					E/T	E/T	E/T	E/T				
	ÖVRIGT, ej rapporterat ovan - där information inte kan lämnas ut per individ med hänsyn till <i>Dataskyddsförordningen</i>												
	Totalt belopp hänförligt till värdeöverföringar till dessa mottagare - artikel 10						E/T	E/T	E/T	E/T	Aggregerat	Aggregerat	
Antal mottagare						E/T	E/T	E/T	E/T	antal	antal		
% av totala antalet mottagare enskilda HCPs - artikel 10						E/T	E/T	E/T	E/T	%	%		E/T
HCOs	RAPPORT PER HCO - en rad per HCO (dvs. alla värdeöverföringar under ett kalenderår för en HCO ska summeras: specificering bör endast vid behov vara tillgänglig för den enskilda mottagaren eller för samråd med myndigheter)												
	Klinik A						E/T	E/T					
	Företag B						E/T	E/T					
	Förening C						E/T	E/T					
	etc.						E/T	E/T					
	ÖVRIGT, ej inräknat ovan - där information inte kan lämnas ut per HCO av legala skäl												
	Totalt belopp hänförligt till värdeöverföringar till sådana mottagare - artikel 10						E/T	E/T	E/T	E/T	Aggregerat	Aggregerat	
Antal mottagare						E/T	E/T	E/T	E/T	antal	antal		
% av totala antalet mottagare enskilda HCOs - artikel 10						E/T	E/T	E/T	E/T	%	%		E/T
	Not: E/T = Ej tillämpligt												
FoU	TOTAL SUMMA												
	Värdeöverföringar för forskning & utveckling (se definition) (artikel 12 och artikel 1)											TOTALT SKALL ANGES	FRIVILLIG UPPGIFT

Bilaga 2 - Stadgar för Informationsgranskningsnämnden (IGN) och Nämnden för Bedömning av Läkemedelsinformation (NBL)

Huvudman och verksamhetsområde

- § 1.1 IGN och NBL verkar inom det egenåtgärdssystem, som numera Läkemedelsindustriföreningen, Lif, sedan 1969 upprätthåller inom läkemedelsbranschen i syfte att förverkliga branschens ambitioner att ansvara för att läkemedelsföretagen följer Läkemedelsbranschens etiska regelverk.
- § 1.2 Lif är de två organens huvudman.
- § 2 IGN och NBL fullgör sina uppgifter självständigt och var för sig. Arbetsfördelningen mellan och inom IGN och NBL bestäms i dessa stadgar och genom den arbetsordning som huvudmannen fastställer.

Uppgift

- § 3 IGN och NBL har till uppgift att, i de former som anges i § 4 och med den arbetsfördelning mellan dem som anges i § 5, verka för att läkemedelsföretagen följer Läkemedelsbranschens etiska regelverk, tillämpliga rättsliga regler och allmänna utomrättsliga normer om god affärssed inom näringslivet samt i övrigt iakttar god branschsed.

Verksamhetsinriktning

- § 4.1 Den samlade verksamhet som är anförtrodd IGN och NBL omfattar främst marknadsbevakning och ärendebedömning samt förhandsgranskning enligt artikel 102 i kapitel 1, avdelning 2.
- § 4.2 NBL får härutöver avge vägledande uttalanden, dvs. i förtydligande syfte ange vad som är eller bör anses vara god branschsed i ett visst avseende.
- § 4.3 **Marknadsbevakningen** innebär att i första hand läkemedelsföretagens produktinformation för läkemedel fortlöpande övervakas. Denna uppgift fullgörs av IGN.
- § 4.4 **Ärendebedömningen** innefattar beredning och prövning av samt beslut i ärenden som tas upp antingen i anslutning till marknadsbevakningen eller efter anmälan. Bedömningen görs av IGN och/eller NBL. Den tar sikte på om en viss av ett läkemedelsföretag vidtagen åtgärd i objektivet avseende är förenlig med vad som är eller bör anses vara god branschsed; avsikten med åtgärden granskas inte.

§ 4.5 **Förhandsgranskning** innefattar prövning av samt beslut i fråga om ansökan om förhandsgodkännande enligt artikel 102 i kapitel 1, avdelning 2.

§ 4.6 Lifs Compliance Officer beslutar, på eget initiativ eller efter anmälan eller förfrågan, om en plats för ett planerat arrangemang är godtagbar.

Ärendefördelning

§ 5 Ärendebedömningen fördelas mellan IGN och NBL på i huvudsak följande sätt.

IGN

§ 5.1 IGN har till uppgift att pröva:

- 1) Åtgärder som IGN finner anledning ifrågasätta vid sin marknadsbevakning
- 2) Åtgärder som i anmälan till IGN ifrågasätts av någon som har talerätt enligt § 18
- 3) Av läkemedelsföretag ingiven ansökan om förhandsgranskning enligt artikel 102 i kapitel 1, avdelning 2.

NBL

§ 5.2 NBL har till uppgift att pröva:

- 1) Åtgärder som IGN utan eget beslut överlämnar till NBL eller som anmäls av myndighet
- 2) Åtgärder som i anmälan ifrågasätts av någon som har talerätt enligt § 19
- 3) Överklagande av ett beslut som IGN eller Lifs Compliance Officer meddelat (jfr § 36)

§ 6 Vägledande uttalande kan NBL avge i en fråga av större betydelse antingen i anslutning till behandling av ett visst ärende, på begäran av någon som nämns i § 20 eller på eget initiativ, eller när NBL eljest finner det påkallat att avge ett sådant uttalande.

Arbetsordning

§ 7 Närmare bestämmelser om IGN:s och NBL:s arbetsformer och om arbetsfördelningen mellan dem finns i arbetsordningen (jfr § 2).

Organisation

IGN

- § 8.1 IGN består av ordförande samt minst två och högst fyra ledamöter.
- § 8.2 Minst en ledamot ska företräda medicinsk sakkunskap; denne ska vara legitimerad läkare, inneha klinisk specialitet eller motsvarande kompetens och vara kliniskt erfaren.
- § 8.3 Minst en ledamot ska ha kvalificerad utbildning inom hälso- och sjukvårdens område med betydande och allsidig erfarenhet samt ha insikter inom marknadsrätt.
- § 9 Till sitt förfogande har IGN de hjälpkrafter som erfordras för verksamhetens effektiva bedrivande.
- § 10 Ordförande och ledamöter i IGN utses av Lifs styrelse för en tid av tre kalenderår, dock att den första mandattiden får bestämmas till kortare tid. Valet sker senast i november månad före mandattidens början. Omval får ske. Lifs styrelse får utse vice ordförande. Lifs styrelse får även utse högst två suppleanter för IGN:s ledamöter. För suppleanterna gäller samma kompetenskrav som de ledamöter de ska ersätta.

NBL

- § 11.1 NBL består av ordförande och elva ledamöter.
- § 11.2 Ordföranden ska vara erfaren och dokumenterat skicklig jurist och får inte vara verksam inom läkemedelsbranschen.
- § 11.3 Sex ledamöter ska vara i ansvarig ställning knutna till läkemedelsföretag och minst en av dem ska ha särskild erfarenhet i fråga om egenvårdsprodukter. Samtliga dessa ledamöter bör ha insikter i marknadsrätt.
- § 11.4 Två ledamöter ska företräda medicinsk sakkunskap; de ska vara legitimerade läkare, inneha klinisk specialitet eller motsvarande kompetens och vara kliniskt erfarna.
- § 11.5 Tre ledamöter ska företräda allmänintressen, varav minst en särskilt konsumentintresset.
- § 12.1 För ordföranden ska finnas en ersättare, vice ordföranden.
- § 12.2 För de företagsanknutna ledamöterna ska finnas tre suppleanter, för de medicinskt sakkunniga en suppleant och för de ledamöter som företräder allmänintressen två suppleanter.
- § 12.3 För vice ordföranden och suppleanterna gäller samma kompetenskrav som för ordföranden respektive de ledamöter som de ska ersätta.

- § 13.1 Lifs styrelse väljer de företagsanknutna ledamöterna och deras suppleanter samt ordförande, vice ordförande och övriga ledamöter och suppleanter.
- § 13.2 De medicinskt sakkunniga ledamöterna och suppleanten för dem utses efter samråd med Sveriges Läkarförbund.
- § 13.3 Företrädarna för allmänintressen och deras suppleanter utses på motsvarande sätt efter samråd med lämpligt organ eller myndighet.
- § 14 Ledamöter väljs för två kalenderår, dock att den första mandattiden får bestämmas till en kortare tid. Valet sker senast i november månad före mandattidens början. Omval får ske.
- § 15.1 NBL har en eller flera sekreterare. Sekreterare ska vara jurist med goda insikter i marknadsrätt.
- § 15.2 Till sitt förfogande har sekreteraren de hjälpkrafter som erfordras.
- § 16 Sekreterare utses av Lifs styrelse efter samråd med ordföranden och vice ordföranden för en tid av två år åt gången. Övriga eventuellt behövliga hjälpkrafter förordnas för viss tid, för viss arbetsuppgift eller tills vidare.
- § 17 NBL får efter samråd med Lif adjungera ledamot. NBL får, om så påkallas i ett visst ärende, även adjungera sakkunnig.

Talerätt

IGN

- § 18 Rätt att hos IGN påtala åtgärd som ett läkemedelsföretag själv vidtagit eller som annan vidtagit för dettas räkning, tillkommer
- 1) Enskild person
 - 2) Läkemedelsföretag som är medlem i Lif, ASCRO eller FGL eller som skriftligen har underställt sig att följa Läkemedelsbranschens etiska regelverk
 - 3) Läkemedelsföretag som har undertecknat åtagande om att följa bestämmelserna i dessa stadgar om IGN- och NBL-avgifter (§§ 42.1–44.5 och 46) för det aktuella ärendet
 - 4) Annat företag eller sammanslutning (Myndighet påtalar sådan åtgärd direkt hos NBL, se § 19.1)
 - 5) Lifs Compliance Officer (avseende överträdelse av beslut enligt § 4.7)

NBL

- § 19.1 Rätt att hos NBL påtala vidtagen åtgärd tillkommer
- 1) IGN,
 - 2) Enskild person (överklagande)
 - 3) Läkemedelsföretag som är medlem i Lif, ASCRO eller FGL eller som skriftligen har

- 4) underställt sig att följa Läkemedelsbranschens etiska regelverk (överklagande)
Läkemedelsföretag som har undertecknat åtagande om att följa bestämmelserna i dessa stadgar om IGN- och NBL-avgifter (§§ 42.1–44.5 och 46) för det aktuella ärendet (överklagande)
- 5) Annat företag än läkemedelsföretag eller sammanslutning (överklagande)
- 6) Myndighet

Rätt att hos NBL påtala vidtagen åtgärd beträffande förhandsgodkänd hemsida enligt artikel 102 tillkommer

- 1) Enskild person
- 2) Läkemedelsföretag som är medlem i Lif, ASCRO eller FGL eller som skriftligen har underställt sig att följa Läkemedelsbranschens etiska regelverk
- 3) Läkemedelsföretag som har undertecknat åtagande om att följa bestämmelserna i dessa stadgar om IGN- och NBL-avgifter (§§ 42.1–44.5 och 46) för det aktuella ärendet
- 4) Annat företag än läkemedelsföretag eller sammanslutning
- 5) Myndighet

§ 19.2 Rätt att hos NBL överklaga ett beslut som IGN meddelat tillkommer svaranden i ärende som IGN själv tagit upp och parterna i ärende som anmälts till IGN. För läkemedelsföretag som är anmälade part hos IGN och som inte är medlem i Lif, ASCRO eller FGL eller som inte har underställt sig att följa Läkemedelsbranschens etiska regelverk, förutsätter rätten att hos NBL överklaga ett beslut som IGN meddelat, att läkemedelsföretaget undertecknat och inkommit med åtagande om att följa bestämmelserna i dessa stadgar om IGN- och NBL-avgifter (§§ 42.1–44.5 och 46) för det aktuella ärendet. I ärenden avseende förhandsgranskning enligt artikel 102 i kapitel 1, avdelning 2. har sökanden rätt att hos NBL överklaga IGN:s beslut.

§ 20 Rätt att begära ett vägledande uttalande hos NBL tillkommer

- 1) Lif, Föreningen för Generiska Läkemedel (FGL), ASCRO, IGN, IGN:s ordförande samt läkemedelsföretag som är medlem i Lif, ASCRO eller FGL
- 2) Apotek och sammanslutning av personer verksamma på det medicinska området
- 3) Domstol och annan myndighet

Upphörandeuppmaning

§ 21 Konkurrerande läkemedelsföretag som inger en anmälan till IGN eller NBL ska till denna foga bevis om att det eller de företag mot vilka framställningen riktas uppmanats att upphöra med eller ändra den påtalade åtgärden men underlåtit att efterkomma uppmaningen inom två veckor efter det den mottagits. I de fall det företag mot vilken upphörandeuppmaningen riktats i sitt svar till det konkurrerande företaget har bestritt att den påtalade åtgärden strider mot regelverket, får det företag som avsänt upphörandeuppmaningen inge anmälan till IGN eller NBL senast inom en månad från mottagandet av bestridandet.

IGN respektive NBL får medge undantag från kravet på upphörandeupppmaning om åtgärden innefattar ett allvarligt åsidosättande av god branschsed eller om ett snabbt ingripande är påkallat för att hindra ytterligare skadeverkningar av åtgärden.

Beslutsförhet vid slutliga beslut samt vid utfärdande av varning

IGN

- § 22.1 IGN är beslutför när ordföranden och minst två andra ledamöter är närvarande. Beslut fattas genom omröstning. Som beslut gäller den mening varom de flesta förenar sig. Vid lika röstetal gäller den mening som ordföranden biträder.
- § 22.2 IGN är oförhindrad att underhand rådgöra med andra sakkunniga när IGN finner detta lämpligt.
- § 22.3 I ärenden inom marknadsbevakningen, där överträdelsen kan betraktas som ringa, ska varning utfärdas och läkemedelsföretag beredas möjlighet att vidta rättelse innan ärendet tas upp till slutligt beslut. Varning utfärdas av IGN eller av IGN:s ordförande.
- § 22.4 IGN eller IGN:s ordförande får avskriva ett ärende från vidare handläggning om detta är av mindre vikt eller läkemedelsföretaget redan upphört med åtgärden då IGN hör av sig eller om företaget efter varning upphör med åtgärden eller vidtar godtagbar rättelse. Är frågan om ett anmälningsärende förutsätts dock att anmälan tagits tillbaka av anmälaren. IGN eller IGN:s ordförande får även avskriva ett ärende om en anmälan till IGN gäller en åtgärd som NBL samtidigt prövar eller tidigare prövat på samma grunder.

NBL

- § 23.1 NBL är beslutför när ordföranden eller vice ordföranden samt minst fem ledamöter är närvarande. Minst tre av dessa ska vara företagsanknutna, minst en ska vara medicinskt sakkunnig och minst en ska företräda allmänintresset.
- § 23.2 Vid handläggning av ärenden som rör egenvårdsprodukter bör närvara minst en företagsanknuten ledamot som har särskild erfarenhet från detta område.
- § 24 Ärenden som anmälts till NBL och som ordföranden bedömer vara av enkel beskaffenhet — i synnerhet sådana där fakta är otvetydiga från medicinsk synpunkt och en entydig praxis föreligger — får avgöras av ordföranden samt en medicinsk sakkunnig ledamot.
- § 25 I ärenden rörande vägledande uttalande är NBL beslutför när ordföranden eller vice ordföranden samt minst sju ledamöter är närvarande och deltar i beslutet. Minst fyra ledamöter ska vara företagsanknutna och minst en ska vara medicinskt sakkunnig respektive representera allmänintresset. Om endast en medicinsk sakkunnig ledamot kan närvara, ska denne ha samrätt i ärendet med någon av de två andra medicinskt sakkunniga.

- § 26 Vid sammanträde med NBL får alla inte jäviga närvarande delta i överläggningen (jfr § 32.3.). Suppleant för närvarande ledamot har inte rösträtt. Enligt § 17 adjungerad ledamot eller sakkunnig har inte heller rösträtt.
- § 27 Beslut fattas genom omröstning. Som beslut gäller den mening varom de flesta förenar sig. Vid lika röstetal gäller den mening som ordföranden biträder.

Interimistiskt beslut

- § 28 Om det redan på beredningsstadiet hos NBL står klart att en åtgärd uppenbart och på ett allvarligt sätt strider mot god branschsed, får NBL eller ordföranden på dess vägnar genom interimistiskt beslut anmoda vederbörande läkemedelsföretag att omedelbart stoppa den påtalade åtgärden intill dess nämnden i den i § 23 angivna sammansättningen meddelat slutligt beslut i ärendet.
- § 29 NBL kan återkalla interimistiskt beslut närhelst nämnden finner skäl för att göra detta.
- § 30 Om IGN under sin handläggning av ett ärende finner att omständigheterna är sådana att ett interimistiskt beslut kan vara påkallat ska IGN omedelbart överföra ärendet till NBL.

Handlägningsbeslut

- § 31.1 Beslut under ärendehandläggningen i NBL respektive IGN fattas av ordföranden eller den ordföranden förordnar.
- § 31.2 Återtas en anmälan till IGN eller NBL eller ett överklagande över IGN:s beslut ska ärendet avskrivas från vidare handläggning. Avskrivningsbeslutet fattas av ordföranden eller den ordföranden förordnar.

Jäv

- § 32.1 I fråga om jäv mot ordförande, vice ordförande, ledamot, suppleant eller sakkunnig i IGN, mot NBL:s ordförande, vice ordförande, ledamöter och suppleanter, mot adjungerad ledamot eller sakkunnig samt mot sekreterare gäller jävsreglerna i lagen om skiljeförfarande.
- § 32.2 Föreligger jäv mot IGN i sådan utsträckning att IGN ej är beslutför, överförs ärendet till NBL.
- § 32.3 Den som är jävig i ett ärende får inte närvara då detta behandlas.

Slutliga beslut och vägledande uttalanden

IGN

- § 33.1 IGN:s slutliga beslut ska avfattas skriftligen och förses med erforderlig motivering samt innehålla uppgift om eventuella avgifter enligt §§ 42-44 och i förekommande fall en anmodan till vederbörande företag att efter viss tidpunkt inte upprepa åtgärden.
- § 33.2 IGN:s anmodan ska, oavsett om överklagande anförts enligt § 36, följas intill dess NBL beslutar annat.

NBL

- § 34 NBL:s slutliga beslut ska avfattas skriftligen och innehålla
- 1) Beskrivning av den ifrågasatta eller påtalade åtgärden
 - 2) Anmärkningarna och grunden för dessa
 - 3) Svarandeföretagets invändningar och grunder för dessa
 - 4) NBL:s motiverade bedömning av åtgärden
 - 5) NBL:s slutsats
 - 6) Uppgift om eventuella avgifter enligt §§ 42-44
 - 7) I förekommande fall en anmodan till företaget att efter viss tidpunkt inte upprepa åtgärden
 - 8) Vilka som deltagit i beslutet och eventuell skiljaktig mening
- Regleringen i denna paragraf gäller inte vid beslut avseende förhandsgranskning enligt artikel 102 i kapitel 1, avdelning 2.
- § 35 NBL bestämmer själv formen för sina vägledande uttalanden och beslut avseende förhandsgranskning enligt artikel 102 i kapitel 1, avdelning 2.

Överklagande till NBL

- § 36 Ett beslut av IGN eller Lifs Compliance Officer får överklagas till NBL inom tre veckor från beslutets dag. För sent inkommet överklagande ska avvisas av NBL.

Protokoll och verksamhetsberättelser

IGN

- § 37.1 IGN ska på lämpligt sätt anteckna vidtagna åtgärder. Vid IGN:s sammanträden ska protokoll föras av ordföranden eller den ordföranden utser samt justeras av en ledamot. Däri ska antecknas de närvarande och vilka ärenden som behandlats. Besluten biläggs protokollet.
- § 37.2 IGN ska senast den 1 april varje år tillstålla Lif och NBL en kortfattad berättelse om verksamheten närmast föregående kalenderår.

NBL

- § 38.1 Vid NBL:s sammanträden ska protokoll föras som justeras av ordföranden. Däri ska antecknas de närvarande och vilka ärenden som behandlats. Besluten biläggs protokollet.
- § 38.2 NBL ska senast den 1 april varje år avge en verksamhetsberättelse för det föregående kalenderåret.

Offentlighet, handlingssekretess och tystnadsplikt

- § 39 IGN:s och NBL:s slutliga beslut, NBL:s vägledande uttalanden samt IGN:s och NBL:s verksamhetsberättelser är offentliga.
- I ärenden om förhandsgranskning är endast beslut som innebär godkännande offentliga. Sådana beslut blir offentliga vid den tidpunkt som IGN eller NBL bestämmer. Vid beslut om tidpunkt för offentliggörande ska hänsyn tas till såväl sökandens intresse av skydd för ännu ej tillgängliggjord information som branschens intresse av att godkända beslut offentliggörs snarast möjligen.
- § 40 Utöver vad som framgår av § 39 får handling som finns hos IGN eller NBL inte utan IGN:s respektive NBL:s medgivande lämnas ut till utomstående. Ej heller får uppgift i sådan handling utan medgivande röjas för utomstående på annat sätt.
- § 41 Den som deltagit i handläggning av ärende hos IGN eller NBL får inte för utomstående röja vad som förekommit vid överläggning i ärendet eller vad ett ännu ej offentliggjort beslut innehåller.

Avgifter

IGN- och NBL-avgifter

- § 42.1 I de fall som anges i §§ 43 – 44 nedan äger IGN och NBL fastställa avgifter för läkemedelsföretag.
- § 42.2 Avgift som IGN och NBL fastställer får ej överstiga 500 000 kronor. IGN och NBL kan i särskilda fall avstå från att fastställa avgift.
- § 42.3 Vid fastställande av avgiftens storlek i enskilt ärende ska samtliga omständigheter beaktas. Vid åsidosättande av god branschsed bör särskilt beaktas om överträdelsen kan betraktas som ringa eller grov. För läkemedelsföretag som har en lägre årsomsättning än 40 000 000 kronor, enligt "InformX Sellout National, Sellout OTC (Massmarket) and Vaccine" för föregående år, ska avgiften reduceras till hälften av den avgift som annars skulle fastställas. Detta gäller dock ej förseningsavgift. Därutöver kan IGN och NBL fastställa förseningsavgift enligt § 45 nedan.
- § 43.1 Om IGN i sitt slutliga beslut finner att vederbörande läkemedelsföretag vidtagit en åtgärd som är oförenlig med god branschsed ska företaget utge av IGN fastställd

avgift.

- § 43.2 Om IGN i det slutliga beslutet i ett anmält ärende finner att anmärkningar inte ska riktas mot den påtalade åtgärden ska, om anmälaren är eller företräder ett läkemedelsföretag, denne utge av IGN fastställd avgift.
- § 43.3 Skyldigheten för ett läkemedelsföretag att utge av IGN fastställd avgift bortfaller om NBL, efter överklagande enligt § 36, i slutligt beslut finner överklagandet berättigat och ändrar IGN:s beslut.
- § 43.4 Om IGN enligt § 22.4 avslutar ett ärende genom att avskriva det från vidare handläggning utgår ingen avgift.
- § 44.1 Om NBL efter anfört överklagande fastställer IGN:s beslut enligt § 43.1, ska läkemedelsföretaget utöver av IGN fastställd avgift utge av NBL fastställd avgift. Om NBL fastställer ett beslut av IGN enligt § 43.2, ska på motsvarande sätt anmälaren utöver av IGN fastställd avgift utge av NBL fastställd avgift.
- § 44.2 Om i ett ärende som överklagats skyldigheten att utge av IGN fastställd avgift bortfaller enligt § 43.3, ska motparten, då denne är ett läkemedelsföretag, i stället utge av NBL fastställd avgift.
- § 44.3 Om part överklagar del av IGN:s beslut respektive om båda parter överklagar, avgör NBL efter skälighet med hänsyn till utgången dels om av IGN fastställd avgift ska bortfalla samt dels om och i vilken utsträckning NBL ska fastställa avgift.
- § 44.4 Om NBL i ett annat ärende än ett ärende som överklagats finner att den vidtagna åtgärden är oförenlig med god branschsed, ska vederbörande läkemedelsföretag utge av NBL fastställd avgift.
- § 44.5 Om NBL i ett annat ärende än ett ärende som överklagats finner att anmärkning inte ska riktas mot den vidtagna åtgärden, ska anmälande läkemedelsföretag utge av NBL fastställd avgift.

Förseningsavgift

- § 45 Om ett läkemedelsföretag överskrider den frist som IGN respektive NBL satt ut för svaromål, genmäle eller annat yttrande i ärendet ska företaget för varje tillfälle utge förseningsavgift med belopp om högst 10 000 kronor. Av arbetsordningen framgår att ärenden kan komma att avgöras även om part inte efterkommit begäran från IGN respektive NBL.

Inbetalning

- § 46 Avgifterna ska inbetalas till Läkemedelsindustriföreningens Service AB som bidrag till egenåtgärdssystemet.

Annonsering

Rättelseannonsering

- § 47 Om IGN eller NBL finner att ett läkemedelsföretag vidtagit en åtgärd som är oförenlig med god branschsed och är att betrakta som grov äger IGN eller NBL, i tillägg till avgiften, begära att läkemedelsföretaget inför s.k. rättelseannonsering i media som IGN och NBL beslutar. Rättelsen kan till exempel innehålla en sammanfattning av den vidtagna åtgärden.

Disciplinära åtgärder

- § 48 Om ett läkemedelsföretag vägrar att beakta IGN:s eller NBL:s beslut, ska IGN respektive NBL anmäla detta till Lif och, i förekommande fall, till respektive berörd branschförening. Det ankommer därefter på respektive berörd branschförenings styrelse att besluta om eventuellt påkallade disciplinära åtgärder. Motsvarande gäller om läkemedelsföretaget inte kunnat förmås att lojalt medverka vid ärendebereidningen.

Administrativa bestämmelser

- § 49 Erforderliga medel för IGN:s och NBL:s verksamhet tillskjuts av Läkemedelsindustriföreningens Service AB.
- § 50 Ledamöter i IGN uppbär arvoden. Inom NBL uppbärs arvoden av ordföranden, vice ordföranden, de medicinskt sakkunniga ledamöterna och deras suppleant, företrädarna för allmänintressen och suppleanten för dem samt sekreterare och adjungerad ledamot eller sakkunnig. De företagsanknutna ledamöterna och deras suppleanter uppbär inte något arvode.

Antagande och ändring av stadgarna

- § 51 Dessa stadgar har antagits av Lifs styrelse och ska gälla från och med den 1 juli 2022. De ersätter då tidigare fastställda stadgar.
- § 52 Stadgeändring beslutas i samma ordning som antagande av stadgar.

Arbetsordning för IGN och NBL

- p.1 Denna arbetsordning har fastställts av Lifs styrelse med stöd av § 2 i Stadgarna för IGN och NBL (här kallade Stadgarna). Genom den bestäms, med utgångspunkt från Stadgarnas bestämmelser om verksamhetsinriktning och arbetsfördelning (§§ 4–7), närmare hur de två organen ska arbeta, framför allt hur förhandsgranskning enligt artikel 102 i kapitel 1, avdelning 2, marknadsbevakningen och ärendehandläggningen ska gå till.

Terminologi

- p.2 I arbetsordningen förstås med
- ansökan om förhandsgranskning, sådan ansökan som tillställs IGN av läkemedelsföretag för beslut avseende förhandsgodkännande enligt artikel 102 i kapitel 1, avdelning 2,
- initiativärenden, sådana ärenden som IGN tar upp till granskning i samband med sin marknadsbevakning,
- anmälningsärenden, sådana ärenden som IGN eller NBL tar upp efter anmälan enligt § 18 respektive § 19 i Stadgarna,
- myndighetsärenden, sådana ärenden som NBL tar upp med anledning av hänvändelse från domstol eller annan myndighet eller på talan av annan myndighet.

Förhandsgranskning

- p.3 Ansökan om förhandsgranskning avseende sådan hemsida som avses i artikel 102 i Läkemedelsbranschens etiska regelverk handläggs av IGN. Bedömningen ska ta sikte på informationsåtgärdens förenlighet med artikel 102, 112 och 117a i kapitel 1, avdelning 2. Dock ska även åtgärdens förenlighet med övriga regler i Läkemedelsbranschens etiska regelverk beaktas.
- Mottagarnas intresse och behov av vägledning ska särskilt beaktas.

Marknadsbevakningen

- p.4 Marknadsbevakningen handhas av IGN. IGN:s ordförande svarar för ärenden inom marknadsbevakningen där överträdelsen kan betraktas som ringa. Marknadsbevakningen ska i första hand inriktas på läkemedelsföretagens kommersiella information om läkemedel. Bevakningen ska främst ta sikte på informationsåtgärdernas vederhäftighet och saklighet. Mottagarnas intresse och

behov av vägledning ska särskilt beaktas. I andra hand inriktas marknadsbevakningen på efterlevnaden av övriga bestämmelser i Läkemedelsbranschens etiska regelverk.

p.5 Produktinformation i FASS och Fass.se omfattas ej av IGN:s marknadsbevakning.

Ärendebedömningen hos IGN

Förhandsgranskning

- p.6 Ansökan om förhandsgranskning görs skriftligen till IGN. Fullständigt material ska bifogas ansökan.
- p.7 IGN får avvisa ansökan om förhandsgranskning om den är så ofullständig att den inte kan läggas till grund för ansökans behandling. Sökanden kan dock av IGN beredas tillfälle att komplettera ansökan.
- p.8 IGN ska fatta beslut i ärendet snarast möjligen efter det att ansökan kommit IGN tillhanda.
- p.9 Om IGN finner att ansökan om förhandsgranskning ej föranleder någon anmärkning, ska IGN besluta om förhandsgodkännande. Läkemedelsföretaget ska skriftligen underrättas härom.
- p. 10 Om IGN finner anledning till anmärkning mot ansökan om förhandsgranskning ska IGN skriftligen avge ett slutligt beslut enligt § 33 i Stadgarna.

Initiativärenden

- p. 11 Om IGN vid sin marknadsbevakning finner anledning att ifrågasätta om en vidtagen åtgärd är förenlig med Läkemedelsbranschens etiska regelverk, kan IGN ta upp åtgärden till prövning såsom initiativärende.
- p. 12 Efter registreringen ska IGN skyndsammast möjligt delge sitt ifrågasättande med läkemedelsföretagets kontaktperson i informations- och marknadsföringsetiska frågor.
- p. 13 Varning som utfärdas enligt § 22.3 i Stadgarna ska vara skriftlig i den form som IGN själv fastställer och vara försedd med erforderlig motivering och innehålla en anmodan till företaget att vidta rättelse. Om en varning leder till att åtgärden upphör eller rättelse sker, i förekommande fall inom angiven tid, eller om IGN finner att någon anmärkning inte bör riktas mot den ifrågasatta åtgärden, ska IGN respektive IGN:s ordförande avskriva ärendet från vidare handläggning.
- p. 14 Om en varning inte leder till att åtgärden upphör eller rättelse sker inom angiven tid,

ska IGN efter handläggning enligt p. 15–18 nedan fatta slutligt beslut i ärendet varvid utöver erforderlig motivering även uppgift om avgift enligt §§ 42–44 ska ingå.

- p. 15 I andra initiativärenden än de som anges i p. 13 sker delgivningen skriftligen i den form IGN själv fastställer. Av delgivningen ska framgå vad som påtalas och på vilka grunder detta sker. Vid delgivningen ska IGN sätta ut en bestämd tidsfrist, normalt högst två veckor, inom vilken det åligger läkemedelsföretaget att inkomma med fullständigt svaromål.
- p. 16 IGN ska fatta beslut i ärendet snarast efter det svaromålet inkommit och normalt senast inom två veckor efter tidsfristens utgång. IGN äger fatta beslut även om svaromål ej inkommit i föreskriven ordning.
- p. 17 Om IGN finner att någon anmärkning inte bör riktas mot den ifrågasatta åtgärden, avskriver IGN ärendet från vidare handläggning, normalt utan motiverat beslut. Läkemedelsföretaget ska skriftligen underrättas härom.
- p. 18 Om IGN finner anledning till anmärkning mot åtgärden avger IGN skriftligen ett slutligt beslut enligt § 33 i Stadgarna. Vid beslut ska fogas en blankett där läkemedelsföretaget anmodas bekräfta att det förbinder sig att efter viss angiven tidpunkt inte upprepa den påtalade åtgärden. Förbindelsen, med bekräftelse, ska tillställas IGN inom en vecka efter det företaget mottog beslutet.

Anmälningssärenden

- p. 19 Anmälan till IGN med begäran om prövning av och ingripande mot en åtgärd görs skriftligen. I anmälan ska klart anges vad som påtalas samt de omständigheter som talan grundas på. Erforderligt utredningsmaterial ska bifogas anmälan.
- p. 20 Ett anmälningssärende, som initierats av någon annan enligt § 18 i Stadgarna taleberättigad än ett konkurrerande läkemedelsföretag, handlägger IGN i samma ordning som initiativärenden enligt p. 15–18. I anmälningssärenden ska IGN inte komplettera de i anmälan gjorda anmärkningarna med egna ifrågasättanden. Sådana ska i stället tas upp i ett initiativärende. Så snart ett yttrande i ett anmälningssärende inkommit till IGN ska det för kännedom tillställas respektive motpart.
- p. 21 Ett anmälningssärende som initierats av ett konkurrerande läkemedelsföretag upptar IGN till behandling först efter det att företaget visat att upphörandeuppmaning skett enligt § 21 i Stadgarna, om inte IGN medgivit undantag från detta krav enligt samma paragraf. Ärendet handläggs därefter i samma ordning som andra anmälningssärenden enligt punkt 20.
- Ett anmälningssärende som initierats av ett konkurrerande läkemedelsföretag som varken är medlem i Lif, ASCRO eller FGL eller som inte skriftligen har underställt sig att följa Läkemedelsbranschens etiska regelverk, upptar IGN till behandling först efter det att företaget, utöver bevis om upphörandeuppmaning enligt första stycket, har undertecknat och inkommit med åtagande om att följa bestämmelserna i

Stadgarna om IGN- och NBL-avgifter (§§ 42.1–44.5 och 46) för det aktuella ärendet.

Så snart ett yttrande i ett anmälningsärende inkommit till IGN ska det för kännedom tillställas respektive motpart.

- p. 22.1 IGN får avvisa anmälan om den är uppenbart ogrundad eller om den är så ofullständig att den inte kan läggas till grund för ärendets behandling eller om erforderligt utredningsmaterial eller bevis om upphörandeuppmaning inte bifogats anmälan. Anmälaren kan dock av IGN beredas tillfälle att komplettera anmälan. Anmälan ska avvisas om undertecknat åtagande enligt andra stycket i p. 21 efter anmodan inte inkommit i ärendet. Anmälan får även avvisas om den inkommit till IGN senare än en månad efter mottagande av sådant bestridande som anges i § 21 i stadgarna för IGN och NBL.
- p. 22.2 IGN ska avvisa anmälan om det vid tidpunkten för anmälan förflutit tre år sedan påstådd överträdelse skett.

Hänskjutande till NBL

- p. 23 Finner IGN, omedelbart eller senare under handläggningen, att en ansökan om förhandsgranskning eller ett initiativärende är komplicerat eller svårbedömt eller har principiell vikt eller eljest är av större betydelse, ska IGN utan eget beslut snarast hänskjuta ärendet till NBL.
- p. 24 På samma sätt som sägs i p. 23 får IGN förfara i initiativärenden där läkemedelsföretaget i ett motiverat svaromål bestrider att det finns anledning att anmärka mot den åtgärd IGN påtalat och IGN inte godtar företagets ståndpunkt samt av särskilda skäl finner att ärendet bör hänskjutas till NBL.
- p. 25 Vad som sägs i p. 23 om skyldighet och i p. 24 om möjlighet för IGN att hänskjuta ärende till NBL gäller även i fråga om anmälningsärenden.
- p. 26 Om en anmälan till IGN gäller en åtgärd som IGN tidigare provat som initiativärende på samma grunder, ska ärendet hänskjutas till NBL. Motsvarande gäller om IGN:s tidigare prövning avsett ett ärende anmält av annan anmälare. Görs anmälan av samma anmälare som tidigare ska den avvisas. Om andra grunder åberopas i anmälan får IGN pröva ärendet.

Ärendebedömningen hos NBL

Anhängiggörande

- p. 27 Anmälan till NBL med begäran om prövning av åtgärd ska göras skriftligen. Beträffande anmälan till NBL gäller i övrigt vad som anges i p. 19 samt vad som sägs i p. 21, p. 22.1 och p. 22.2 beträffande en anmälan till IGN.
- p. 28 Om IGN utan eget beslut hänskjuter en ansökan om förhandsgranskning eller ett initiativärende till NBL enligt p. 23 och p. 24 ska IGN dels, när så behövs, ange skälen för åtgärden dels bifoga relevanta handlingar i ärendet.
- p. 29 Överklagande anförs skriftligen till NBL. I överklagandet ska tydligt anges de skäl och det utredningsmaterial som åberopas. Material som inte åberopats då IGN behandlade ärendet får åberopas inför NBL endast om särskilda skäl föreligger. Beträffande överklagande av IGN:s beslut avseende förhandsgodkännande till NBL gäller vad som anges i p. 19 och p. 22.1 beträffande anmälan till IGN.

Ärendeberedning

- p. 30 I anmälningsärenden enligt p. 27 och i ärenden som IGN hänskjutit till NBL enligt p. 28 ska NBL snarast delge läkemedelsföretaget samtliga handlingar för skriftligt yttrande. Detta ska dock ej gälla ansökan om förhandsgranskning.
- p. 31 I ärenden där en part överklagar IGN:s beslut ska NBL underrätta IGN och eventuell motpart om överklagandet samt ge dem tillfälle att inkomma med kommentarer till dessa. I ärenden där Lifs Compliance Officers beslut överklagas, ska NBL underrätta Lifs Compliance Officer om överklagandet samt ge denne tillfälle att inkomma med kommentarer till dessa.
- p. 32 Vid delgivning för yttrande enligt p. 30 och p. 31 ska viss tid utsättas för svar, normalt högst två veckor. Förlängning av svarsfrist får inte medges annat än om synnerliga skäl föreligger. NBL äger avgöra ärendet även om svar ej inkommit i föreskriven ordning.
- p. 33 Så snart yttrande enligt p. 30 och p. 31 inkommit till NBL ska det för kännedom tillställas anmälaren eller i förekommande fall IGN eller Lifs Compliance Officer respektive den part som överklagat. Ärendeberedningen är därmed normalt avslutad.

Ärendeprövning och beslut

- p. 34 När ärendeberedningen avslutats eller den enligt p. 30 utsatta tiden för yttrande utgått ska NBL pröva ärendet och fatta beslut vid första lämpliga tidpunkt.
- p. 35 NBL:s beslut, i förekommande fall avfattat enligt § 34 i Stadgarna, bör tillställas parterna skyndsamt och bör normalt vara dem tillhanda senast inom tre veckor från

den sammanträdesdag då NBL fattade beslut i ärendet.

Vägledande uttalanden

- p. 36 Om en begäran om vägledande uttalande enligt § 20 i Stadgarna framställs i anslutning till en viss påtalad åtgärd ska vad som sägs om anhängiggörande, ärendeberedning samt ärendeprövning och beslut i p. 27 samt p. 30–34 gälla i tillämpliga delar.
- p. 37 Om en begäran om vägledande uttalande inte är knuten till viss påtalad åtgärd, ankommer det på NBL att, vid behov, själv sörja för utredningen. Detsamma gäller om NBL beslutar att avge ett vägledande uttalande på eget initiativ.

Myndighetsärenden

- p. 38 Myndighetsärenden behandlas i tillämpliga delar på motsvarande sätt som framställningar med begäran om vägledande uttalande. Se p. 36–37.

Utanförstående företag

- p. 39 Om ett läkemedelsföretag som inte är medlem i Lif skulle vägra att ingå i svaromål eller att eljest lojalt medverka vid ärendets behandling hos IGN eller NBL, ska IGN respektive NBL skyndsamt underrätta Lif om detta.

Denna arbetsordning började gälla från och med den 1: a juli 2021.

Bilaga 3 – Riktlinjer för marknadsföring av receptfria läkemedel på mobiltelefon och läsplattor

Bakgrund

Syftet med dessa riktlinjer är att anpassa och förbättra reklamannonser på digitala plattformar för att tillgängliggöra informationen till mottagaren (allmänheten som läkemedelskonsument) på ett ändamålsenligt sätt. För att uppnå syftet behöver branschen tillämpa enhetliga principer genom att följa dessa riktlinjer.

Utöver vad som anges i dessa riktlinjer, ska annonsering av receptfria läkemedel på digitala plattformar med begränsat synfält följa tillämpliga delar av LER, Kapitel 1, avdelning 2, och särskilt vad gäller den "obligatoriska informationens" innehåll (se nedan) och läsbarhet, vad som där anges i Artikel 117 respektive i Artikel 119.

Artikel 1. Obligatorisk information ("minimi-information")

Annonsen på smarttelefoner, surfplattor m.m., dvs. digitala plattformar med begränsat synfält, ska för marknadsföring av receptfria läkemedel innehålla obligatorisk information om:

- a) att läsa bipacksedeln,
- b) indikation, och
- c) det ska finnas en hänvisning till utvidgat fält för att ta del av övrig obligatorisk information.

Vad som räknas som obligatorisk information kommer att variera. Det måste företas en konkret bedömning i varje enskilt fall. Kraven på informationens innehåll och dess läsbarhet, som anges i Artikel 117, respektive i Artikel 119, måste vara uppfyllda.

Artikel 2. Annonsens utformning

För att uppfylla kraven i Artikel 1 ovan ska annonsen ha följande utformning:

Annonsen ska märkas med ett grönt fält i hela annonsens bredd som bör utgöra minst 1/5 av annonsens totala yta. Det gröna fältet markeras med en standardiserad symbol, som utgörs av ett vit-färgat kors i en vit cirkel, och den efterföljande rubriken «Receptfritt läkemedel», samt texten «Läs noga bipacksedeln före användning».

Det gröna fältet ska innehålla ett klickbart fält eller möjligheten till att skrolla vidare till resterande del av den obligatoriska informationen, märkt till exempel med texten «läs mer här».

Annonsen och den obligatoriska informationen måste tillsammans framstå på ett enhetligt sätt och all text som återges i reklamen måste vara lätt läsbar.