

Tittel på prosjektet: Utbetalinger fra legemiddelindustrien

Journalist: Øyvind Bosnes Engen

Innledning

De økonomiske koblingene mellom leger og legemiddelindustrien har gjennom flere tiår vakt offentlig oppmerksomhet. Som et tiltak for å skape større ryddighet om slike koblinger, vedtok den europeiske bransjeforeningen for legemiddelindustri EFPIA i 2013 den såkalte EFPIA Disclosure Code. Dette var et regelverk som innebar at alle legemiddelselskapene som er medlem av foreningen – enten direkte eller indirekte via nasjonale bransjeforeninger som norske Legemiddelindustrien (LMI) – forpliktet seg til å offentliggjøre pengesummene som ble overført til helsepersonell og helseorganisasjoner. Regelverket var ment å skape åpenhet og transparens rundt økonomiske koblinger mellom helsepersonell og legemiddelindustri.

Sommeren 2016 ble utbetalingene for første gang offentliggjort, for utbetalinger foretatt i 2015. I skrivende stund har legemiddelselskapene offentliggjort utbetalinger for tre år (til og med 2017). I offentliggjøringene oppgis navnet på personene og organisasjonene som har mottatt utbetalinger og hvor store summer de har mottatt.

Etter Dagens Medisins vurdering har ikke ordningen skapt den åpenheten og transparensen som var intensjonen, og det er to grunner til dette.

For det første har legemiddelindustrien tolket norsk personvernlovgivning dit hen at selskapene ikke kan offentliggjøre utbetalinger uten å innhente samtykke fra den det gjelder. Dermed er det årlig en vesentlig andel av mottakerne som forblir ukjente for offentligheten.

For det andre er den informasjonen som faktisk offentliggjøres i praksis lite tilgjengelig for offentligheten. Hvert legemiddelselskap som er omfattet av ordningen rapporterer sine utbetalinger hver for seg i en tabell i et PDF-dokument. Dersom for eksempel en pasient ønsker å undersøke hvorvidt fastlegen har mottatt utbetalinger fra legemiddelindustrien, har pasienten hittil vært nødt til å besøke nettsidene til de mer enn 40 legemiddelfirmaene som årlig rapporterer utbetalinger til norske mottakere. Deretter må han finne frem til et PDF-dokument på hver av disse nettsidene, og undersøke hvorvidt fastlegens navn står i oversikten. I mange tilfeller har helsepersonell dessuten mottatt utbetalinger gjennom eget enkeltpersonforetak, aksjeselskap eller lignende, hvor det ikke nødvendigvis fremgår av selskapets navn hvem som eier/leder selskapet (eksempelvis «Cardiocon», «Medisinske tjenester AS» eller lignende). Dermed må den hypotetiske pasienten i tillegg kjenne til fastlegens eventuelle roller i et selskap, hvis han vil bruke selskapenes rapporter for å undersøke om legen har mottatt utbetalinger fra industrien.

På denne bakgrunnen har Dagens Medisin fulgt to spor. Det første sporet, og den største delen av arbeidet med prosjektet, handlet om å samle og tilgjengeliggjøre utbetalingene som er rapportert fra legemiddelselskapene, med sikte på å skape en mer reell åpenhet om denne informasjonen. Det andre sporet handlet om å synliggjøre hvor store pengesummer

som går til mottakere som er ukjente for offentligheten, problematisere denne mangelen på åpenhet og å stille rette vedkommende til ansvar.

For å oppnå målet om å tilgjengeliggjøre de offentliggjorte utbetalingene, satte vi oss fore å lage en søkbar database som samlet data fra alle rapportene til legemiddelfirmaer som har utbetalt penger til norske mottakere. For å problematisere pengesommene som gikk til skjulte mottakere, måtte vi først finne ut hvor store summer det dreide seg om. Begge oppgavene krevde en gjennomgang av de offentliggjorte utbetalingene fra legemiddelselskapene.

Datainnhenting og materiale

Det finnes etter vår kjennskap ingen komplett oversikt over alle legemiddelselskapene som driver en eller annen virksomhet i Norge. Bransjeforeningen LMI har samlet lenker nettsidene til sine medlemsfirmaer, som omfatter det store flertallet av bedrifter i datamaterialet. Imidlertid finnes det legemiddelfirmaer som ikke er medlem av LMI, men som likevel har rapportert om utbetalinger i tråd med bransjereguleringen. Derfor har vi i tillegg gått gjennom statistiktjenesten Farmastats oversikt over de 50 legemiddelselskapene med høyest omsetning på det norske markedet, besøkt nettsidene til disse for å finne rapporter over utbetalinger til helsepersonell og -organisasjoner.

I denne gjennomgangen fant vi 51 bedrifter som hadde levert rapport ett eller flere av årene. Vi kan ikke utelukke at det finnes legemiddelfirmaer med lav omsetning, som ikke er medlem av LMI, og kan dermed ikke garantere at datatilfanget er 100 prosent komplett. Imidlertid mener vi, på bakgrunn av fremgangsmåten vi har brukt, at det er svært lite sannsynlig at store summer er utelatt på grunn av mangler i utvalget.

Data disclosure form												
NCP #	Full name	NCPs: City of Principal Practice NCPs: city where registered	Country of Principal Practice	Principal Practice Address	Unique country identifier OPTIONAL	Donations and Grants to NCPs	Contribution to costs of events			Fee for service and consultancy		TOTAL (OPTIONAL)
							Sponsorship agreements with NCPs/ listed parties appointed by NCPs to manage an event	Registration Fees	Travel & Accommodation	Fees	Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contract, including travel & accommodation relevant to the contract	
INDIVIDUAL NAMED DISCLOSURE - use the per NCP (i.e. all transfers) of value during a year for an individual NCP will be summed up; (iteration should be available for the individual recipient or public authority) (consultation only, as appropriate)												
	Aaga, Anne-Britta	OSLO	NO	Dalsveien 12							1594	1594
	Andersen, Sverre	TROMSØ	NO	Hoffden Wilhelmens alle 17							721	721
	Andersen, Vigdis	DRAMMEN	NO	Drønningsgt. 28						6125		6125
	Bakke, Øyvind	OSLO	NO	Slottsgate 34 C						2000		2000
	Bergersen, Beate Kluge	OSLO	NO	Islehaven 166						1700	821	821
	Berstad, Ingrid Fyfe	ÅLESUND	NO	Ålesundgt 5						2000	2004	4004
	Bjerner, Karl-Joakim	DRAMMEN	NO	Drønningsgt. 28					1847	1698	3948	22713
	Boss-Haugen, Ida Kristin	OSLO	NO	Dalsveien 12						12000		12000
	Brocken, Ragnar Olav	BIKKO	NO	Brønnøys gate 16A						4290		4290
	Burda, Jan Kristian	TROMSØ	NO	Prinsesse Victoria gate 3						7000	3000	9000
	Chamantopoulos, Andreas	GIETUM	NO	Dalsveien 8							7771	7771
	Dwetsch, Espen	OSLO	NO	Sepstrømsveien 20						2465	368	25163
	Erickson, Anne Kjersti	OSLO	NO	Kirkeveien 184						9500	344	9844
	Færstad, Terje	NORDBYHAGEN	NO	Sykehuseveien 27						10325		10325
	Fingstad, Svein-Oddvar	GIETUM	NO	Sagstveit skolevei 100						3000		3000
	Fjærstad, Michael	STAVANGER	NO	Sand-Ragna Blioth-Thorsens gate 3						8550		8550
	Gundersen, Vidar	OSLO	NO	Sepstrømsveien 20							3396	3396
	Gutbergsberg, Tore Jari	TROMSØ	NO	Sykehuseveien 38							13557	13557
	Hansen, Anette Aas	KRISTANGANG 2	NO	Bilvegja 30 C						600	600	600
	Haug, Karl-Martin	ULLSANDER	NO	Lindens vei 100 gate 17						9000	602	9602
	Hedestad, Malene	KRISTANGANG 2	NO	Trollbodgata 4							2027	2027
	Hoffstad, Bjørn	OSLO	NO	Kirkeveien 184						7900	510	8010
	Hovde, Øyvind	GIETUM	NO	Kyrre Gropes gate 11					2420	11400		13820
	Johansen, Argen	NORDBYHAGEN	NO	Sykehuseveien 27					106	3800		3906
	Johansen, Liv B	BERGEN	NO	Brønnøysgt 11							3079	3079
	Kjelland, Øyvind-Lene	OSLO	NO	Islehaven 166						9000	401	9401
	Karlén, Lars-Holmann	STAVANGER	NO	Sand-Ragna Blioth-Thorsens gate 3						14300	2037	16337
	Kvaland, Knut Bør	UTTVESTAD	NO	Lindstadvæien 7							3171	3171
	Krigger, Susanne	BERGEN	NO	Jonas Liei 140 65							202	202
	Lundin, Knut E. A.	OSLO	NO	Sepstrømsveien 20						2000		2000
	Lundqvist, Christoffer	NORDBYHAGEN	NO	Sykehuseveien 27							754	754
	Miljøvern, Håvard	OSLO	NO	Islehaven 166						11900	130	12030
	Mørk, Cecil	LORENSHOG	NO	Jakobsveien 13						3700		3700
	Nikolaussen, Cathrin	TROMSØ	NO	Møllerveien 22 4 etg.							2131	2131
	Norvald, Anne Lindmar	KRISTANGANG 2	NO	Trollbodgata 4						8500	2483	11983
	Osland, Ole	BERGEN	NO	Lindens vei 100							1951	1951
	Pålsson, Christine	NORDBYHAGEN	NO	Sykehuseveien 27						6000		6000
	Penneman, Gert	OSLO	NO	Kirkeveien 184						6000		6000
	Ramsteth, Øyvind	SANDVIKA	NO	Sandhuseveien 170							3914	3914
	Rustad, Ole	NORDBYHAGEN	NO	Sykehuseveien 25					180		1153	1733
	Rustad, Armand	OSLO	NO	Islehaven 166						7200	1423	8623

Rapportene følger i all hovedsak samme mal (se illustrasjon forrige side, eller klikk på følgende lenke for eksempel på full rapport: http://eutransparency.abbvie.com/2017_AbbVie_Norway_EFPIA_Report_Final.pdf). De er som regel delt i to: Én del inneholder informasjon om helsepersonell som har mottatt utbetalinger fra legemiddelselskapene, mens den andre delen inneholder informasjon om helseorganisasjoner. Alle mottakere som er klassifisert som helsepersonell er reelle enkeltpersoner. Kategorien helseorganisasjoner omfatter forskjellige typer organisasjoner (eksempelvis sykehus, pasientforeninger, ansattorganisasjoner og så videre), men kan også omfatte enkeltpersoner som har mottatt utbetalinger gjennom et selskap (enkeltpersonforetak, aksjeselskap, ansvarlig selskap, delt ansvar).

Både oversikten over helsepersonell og over helseorganisasjoner er igjen delt i to: Én oversikt over individuelle offentliggjøringer av utbetalinger til navngitte mottakere og én aggregert oversikt utbetalinger til skjulte mottakere.

Oversikten over de individuelle utbetalingene inneholder mottakerens navn, hjemsted, adresse, hjemland (Norge i tilnærmet samtlige tilfeller), unik landsidentifikator (valgfri, og i all hovedsak ikke brukt), samt mottatte pengesummer både totalt og brutt ned på seks kategorier, avhengig av hensikten med utbetalingen:

- Gaver og donasjoner
- Utbetalinger etter sponsoravtaler i forbindelse med arrangement
- Dekking av deltakelsesavgift ved arrangement
- Dekking av reise og opphold i forbindelse med arrangement
- Honorarer for utført oppdrag
- Refusjon av utgifter i forbindelse med oppdrag

De aggregerte oversiktene inneholder den totale pengesummen som var utbetalt til skjulte mottakere innen hver av de samme seks kategoriene, samt hvor mange mottakere det dreide seg om.

Databasen

Med utgangspunkt i legemiddelselskapenes rapporter samlet Dagens Medisin alle de offentliggjorte individuelle utbetalingene i ett Microsoft Excel-dokument, som dannet grunnlaget for vår søkbare database.

På grunn av ulikheter i hvordan dokumentene fra legemiddelfirmaene var formatert, var dette tidvis en svært tidkrevende jobb. Mange av rapportene kunne enkelt konverteres fra PDF-dokumenter til Excel-dokumenter ved hjelp av Adobe Acrobat, hvorpå dataene kunne klippes ut og limes inn i Dagens Medisins arbeidsdokument. Andre rapporter lot seg ikke konvertere ved hjelp av Adobe Acrobat (blant annet på grunn av passordbeskyttelse), men kunne konverteres ved hjelp av web-baserte tjenester. Fra et betydelig antall rapporter måtte imidlertid dataene skrives inn manuelt.

Ettersom vi planla en rekke nyhetsartikler på grunnlag av databasen – og fordi vi ønsket å gjøre selve databasen mest mulig leservennlig – var det avgjørende at dataene kunne sammenstilles på tvers av selskapene. På grunn av ulikheter mellom firmaene i hvordan tabellene var formatert, besto dermed en stor del av jobben i å renske dataene. Eksempelvis ønsket vi å oppgi navnene etter malen «Etternavn, Fornavn». Mange av rapportene fra firmaene fulgte imidlertid en annen mal, for eksempel «Fornavn Etternavn», «Etternavn Fornavn», «Doktor Fornavn Etternavn». I tillegg inneholdt mange av rapportene pengesummer oppgitt i et format som Excel ikke leser som tallverdier. (For eksempel ved bruk av punktum eller komma som tusenskilletegn, eller ved bruk av valutakodene «NOK» eller «Kr.»). Uten å gå i for inngående detalj, ble disse utfordringene i hovedsak løst ved hjelp av funksjonen «Søk og erstatt», samt flere av Excels formler for tekstfunksjoner.

Da det var et sentralt poeng å tilgjengeliggjøre offentliggjøringene for et bredere publikum, var det av stor betydning å synliggjøre personene som hadde mottatt utbetalinger gjennom egne enkeltpersonforetak, aksjeselskaper eller lignende. For alle bedrifter i databasen, undersøkte vi dermed Brønnøysundregistrene, og fant ut hvem som hadde sentrale roller i bedriftene.

Hvordan denne informasjonen skal presenteres er selvsagt gjenstand for stort skjønn. Vi valgte imidlertid følgende løsning: Enkeltpersonforetak behandlet vi identisk med enkeltpersoner, og førte kun opp navnet på innehaveren (ikke navnet på foretaket). For aksjeselskaper førte vi opp navnet på selskapet, med navnet på henholdsvis daglig leder og styreleder i parentes (for eksempel: «ALA Helse&Invest AS (Langhammer, Arnulf; Jordet, Bjørg)»). Ofte var daglig leder og styreleder samme person¹. Én av mottakerne i materialet var et ansvarlig selskap (ANS) uten oppført daglig leder eller styreleder. I dette tilfellet førte vi opp navnet på selskapet og navnet på de to ansvarlige deltakerne i parentes.

Etter at dette arbeidet var utført, besto databasen av 6922 linjer med data, hentet fra 127 rapporter – 42 rapporter med 2015-tall, 42 med 2016-tall og 43 med 2017-tall². Hver datalinje omfatter navn på mottakeren, årstall og navn på selskapet som har foretatt utbetalingen. I tillegg oppgir den utbetalingene i de seks kategoriene som brukes, og den totale summen fra det aktuelle selskapet det aktuelle året. Hver linje med data representerer med andre ord summen av utbetalinger ett selskap har foretatt til én

¹ Vi vurderte også å føre opp informasjon om eierskap. Dette viste seg imidlertid å by på presentasjonsmessige utfordringer, for eksempel i tilfeller der fire familiemedlemmer eier andeler i aksjeselskap, eller i tilfeller der aksjeselskapet eies av et holdingsselskap som igjen eies av daglig leder og/eller styreleder.

² Av varierende årsaker er totalantallet firmaer og antallet firmaer fra år til år ulikt, og er lavere enn det totale antallet unike firmaer i materialet. Det handler enten om at firmaer er nedlagt/fusjonert i perioden, at firmaer har begynt å rapportere om utbetalinger i perioden, eller at firmaer enkelte år ikke har foretatt utbetalinger.

mottaker i løpet av ett år. Vi utelot informasjon om hjemsted og adresse – delvis fordi vi anså denne informasjonen å ha mindre offentlig interesse, og delvis fordi den var upresis³.

Da vi skulle presentere dataene gjennom en søkbar database som kunne publiseres på nett, valgte vi den forholdsvis enkle web-baserte tjenesten Infogram. Denne tjenesten tillater ikke avanserte filterfunksjoner, men har et søkefelt som gir treff i alle kolonner i databasen. Den gir også mulighet til å sortere navn alfabetisk og å rangere tallverdier fra høyest til lavest og vice versa. For den hypotetiske pasienten som vil undersøke hvorvidt fastlegen har mottatt penger fra legemiddelindustrien, utgjør denne databasen én kilde hvor man kan søke opp vedkommendes navn for å få treff på hvilke legemiddelfirmaer legen har fått penger fra og hvor store summer det dreier seg om.

DAGENS
Medisin
Nyheter Debatt DM Arena DMTV

Navn	Gaver og donasjoner til org.	Sponsoravtaler med org.	Påmeldingsavgift	Reise og opphold	Honorar for oppdrag	Tilknyttede utgifter til oppdrag	Totalt	Selskap	År
3. Nasjonale Konferanse Om Hjertet Og Hjernen	0	18 000	0	0	0	0	18 000	AMGEN	2016
Aa, Øyvind	0	0	0	7 836	0	0	7 836	PFIZER	2017
Aabech, Henning S.	0	0	0	0	11 385	270	11 655	SHIRE	2015
Aabech, Henning S.	0	0	0	0	30 790	290	31 080	SHIRE	2016
Aabel, Eivind Westrum	0	0	0	0	6 500	0	6 500	NOVO NORDISK	2017
Aaberge, Lars	0	0	0	0	14 000	392	14 392	ASTRAZENECA	2015
Aaberge, Lars	0	0	0	0	8 000	0	8 000	NOVARTIS	2017
Aabø, Øyvind	0	0	0	7 836	0	0	7 836	PFIZER	2017
Aadahl, Bjørg	0	0	0	11 000	0	0	11 000	BAYER	2017
Aadahl, Bjørg	0	0	0	1 791	0	0	1 791	NOVO NORDISK	2016
Aadahl, Bjørg	0	0	0	4 456	0	0	4 456	NOVO NORDISK	2017
Aadneram, Siv	0	0	0	1 900	0	0	1 900	NOVO NORDISK	2016
Aag, Solrun	0	0	0	3 975	0	0	3 239	MUNDIPHARMA	2016
Aagedal, Trond	0	0	0	20 779	0	0	20 779	CELGENE	2017
Aahlin, Eirik Kjus	0	0	0	0	7 800	4 248	12 048	ELI LILLY	2017
Aakhus, Svend	0	0	0	0	7 000	0	7 000	BAYER	2017
Aakra, Borghild	0	0	0	0	5 865	0	5 865	BOEHRINGER INGENUITY	2017

Share
infogram

Slik ser den endelige søkbare databasen ut. Skjermdump, [dagensmedisin.no](https://www.dagensmedisin.no):

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2018/10/11/sok-i-utbetalingene-fra-legemiddelindustrien/>

³ Det varierte mellom legemiddelselskapene hvorvidt de oppga bosted eller arbeidssted. Dessuten kunne mottakerne ha byttet arbeidsplass eller bostedsadresse fra år til år.

Utbetalinger til skjulte mottakere

Selv om en samlet søkbar database langt på vei løser problemet med at de offentliggjorte utbetalingene i praksis er lite tilgjengelige for offentligheten, vil de økonomiske koblingene mellom helsepersonell og legemiddelindustri trolig være preget av hemmelighet så lenge utbetalingene ikke kan offentliggjøres uten å innhente samtykke fra mottakerne. En stor del av prosjektet handlet dermed om å synliggjøre omfanget av utbetalinger til mottakere som er ukjente for offentligheten.

I gjennomgangen av legemiddelfirmaenes rapporter, la vi sammen summene av legemiddelselskapenes utbetalinger til ikke-offentliggjorte mottakere. På denne bakgrunnen kom vi frem til at det i 2017 ble utbetalt 10,2 millioner kroner til ukjente mottakere, hvorav 7,5 millioner kroner i honorarer. Til sammenligning ble det i 2015 utbetalt 9,5 millioner kroner til ukjente mottakere, hvorav 6,5 millioner kroner i honorarer. På tross av at også de totale pengesummene som ble utbetalt fra legemiddelindustri til helsepersonell økte i perioden, ga disse tallene en indikasjon om at omfanget av skjulte utbetalinger i alle fall ikke var blitt vesentlig mindre⁴. Disse tallene ble dermed sentrale i dekingen av sakskomplekset.

På bakgrunn av materialet er det ikke mulig å svare på hvor mange norske helsearbeidere som totalt har mottatt utbetalinger fra industrien uten å samtykke til offentliggjøring, ettersom samme person kan ha fått penger fra flere legemiddelfirmaer. Vi laget imidlertid en tabell som oppga antall mottakere av ikke-offentliggjorte honorarer fra hvert selskap, og gjennomsnittlig pengesum per person, for å gi en viss indikasjon av hvor mange personer og hvor store summer det dreier seg om.

⁴ Ettersom rapportene ikke skiller tydelig mellom enkeltpersonforetak (hvor man krever samtykke for offentliggjøring) og andre organisasjoner (hvor man ikke krever samtykke), er det en forholdsvis stor oppgave å regne ut hvor store summer som i teorien kunne vært hemmeligholdt. Denne summen er det mulig å regne ut, for å gi et riktigst mulig bilde av andelen utbetalinger som gikk til hemmelige mottakere.

Honorarer til ukjente mottakere i 2017

Selskap	Sum honorarer til ukjente mottakere	Antall ukjente mottakere	Gjennomsnittlig honorar per ukjente mottaker
MSD	838 028	31	27 033
Boehringer Ingelheim	832 576	56	14 867
BMS	653 225	18	36 290
Bayer	612 474	32	19 140
Pfizer	446 131	10	44 613
AstraZeneca	394 139	25	15 766
Mundipharma	376 000	13	28 923
Sanofi	325 742	21	15 512
Roche	316 700	27	11 730
Amgen	277 407	7	39 630
Grünenthal	256 715	15	17 114
Alcon	254 970	11	23 179
Biogen	229 418	8	28 677
Eli Lilly	203 900	13	15 685
Lundbeck	184 400	12	15 367
AbbVie	182 288	9	20 254
Otsuka	168 949	18	9 386
Takeda	156 600	6	26 100
Janssen	126 723	7	18 103
Mylan	123 500	15	8 233
Merck	93 946	5	18 789
Shire	70 888	6	11 815
CSL Behring	54 500	4	13 625

Share

infogram

Tabell over antall skjulte mottakere per selskap, samt gjennomsnittlig honorar per skjulte mottaker. Skjermdump, *dagensmedisin.no*: <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2018/10/12/samarbeider-kun-med-apne-leger/>

Publisering

11. oktober 2019 publiserte Dagens Medisin de første nyhetsartiklene i prosjektet. I tillegg til at den søkbare databasen ble publisert på nett, publiserte vi tre saker både i avis og på nett:

- Basert på materialet i databasen, satte vi sammen en liste over de 100 personene som ifølge rapportene mottok mest i honorarer fra legemiddelfirmaene i 2017. Artikkelen hadde tittelen «Etterlyser full åpenhet om honorarer» og ingressen «Legene som topper den åpne honorarstatistikken er kritiske til at samarbeidet mellom leger og industri fortsatt preges av hemmelighet». Her var de tre personene som lå øverst på listen intervjuet blant annet om hva slags oppdrag de hadde utført for honorarene, og hvorvidt de så problematiske sider ved å ha økonomiske koblinger til industrien samtidig som de forskriver legemidler.
- Basert på gjennomgangen av utbetalinger til personer som ikke samtykket til offentliggjøring, publiserte vi artikkelen «7,5 millioner i honorarer til ukjente helsearbeidere», med ingressen «Legemiddelindustrien utbetaler årlig flere millioner kroner til personer som ikke samtykker til offentliggjøring». Her ble flere sentrale aktører utfordret på hvorvidt de ville treffe tiltak for å motvirke hemmeligholdet. Lederne i Legeforeningen og Norsk Sykepleierforbund ble spurt om hvorvidt de ville kreve av sine medlemmer at de måtte være åpne om utbetalinger fra et eventuelt samarbeid med legemiddelindustrien. Fagdirektøren i Helse Sør-Øst RHF ble spurt om de regionale helseforetakene, som er øverste arbeidsgiver for de ansatte ved offentlige sykehus, ville kreve åpenhet av ansatte som utfører honorerte bi-oppdrag for legemiddelindustrien. Direktøren i bransjeforeningen LMI ble spurt om foreningen ville kreve av sine medlemsbedrifter at de kun samarbeider med helsepersonell som samtykker til åpenhet.
- I tillegg publiserte vi en artikkel om to legemiddelfirmaer som kun samarbeider med helsepersonell som samtykker til offentliggjøring: «Samarbeider kun med åpne leger», med ingress «GSK har fra dag én krevd åpenhet av legene de samarbeider med. Nå følger Pfizer etter». Her publiserte vi også oversikten over hvor mye penger hvert av selskapene utbetalte til ukjente mottakere, hvor mange som mottok ikke-offentliggjorte honorarer og gjennomsnittlig utbetaling per person.

Hensikten med alle tre artiklene var å synliggjøre og problematisere omfanget av utbetalinger til ukjente helsearbeidere. I presentasjonen av stoffet konsentrerte vi oss om honorarer, snarere enn totalsummer, ettersom de øvrige typene utbetalinger til enkeltpersoner i all hovedsak dreier seg om refusjon av utgifter og trolig ikke er det folk flest ser for seg når de tenker på leger som får betalt av legemiddelfirmaer.

	Navn	Honorar	Totalt	Fagområde
1	Celius, Elisabeth Gulowsen	325 429	407 902	Nevrologi
2	Eikesdal, Hans Petter	324 198	406 924	Onkologi
3	Torkildsen, Øivind Fredrik Grytten	267 230	390 922	Nevrologi
4	Kvien, Tore Kristian (inkludert Revma Forsk ANS, hvor Kvien er kontaktperson og én av to ansvarlige deltakere)	246 860	263 789	Revmatologi
5	Schjesvold, Fredrik	227 570	323 144	Hematologi
6	Furusest, Kristian	223 890	246 842	Allmenntmedisin
7	Heinrich, Daniel	197 455	225 987	Onkologi
8	Eggesbø, Jan Bertil	193 738	201 436	Indremedisin
9	Wiig, Heidi Skutlaberg	191 966	233 145	Sykepleie
10	Holme, Pål Andre	180 802	300 566	Hematologi
11	Kvam, Torbjørn Winje	170 000	170 000	Ambulansefag
12	Johnsen, Jon	158 332	172 822	Psykiatri
13	Bollerslev, Jens	151 028	156 729	Endokrinologi
14	Retterstøl, Kjetil	150 075	166 656	Medisinsk biokjemi
15	Jenssen, Trond Geir	149 704	163 956	Nyresykdommer
16	Wilhelmsen, Ingvard (inkludert Wilhelmsen Foredrag og Sang AS hvor Wilhelmsen er leder og deleier)	148 150	178 982	Psykiatri

Share

infogram

Liste over de 100 personene som ifølge rapportene mottok mest i honorarer fra legemiddelfirmaene i 2017. Skjermdump, [dagensmedisin.no](https://www.dagensmedisin.no):

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2018/10/11/etterlyser-full-aperhet-om-honorarer/>

De påfølgende to ukene fulgte flere nettnyheter med reaksjoner på den opprinnelige publiseringen. SVs helsepolitiske talsperson varslet at partiet, på bakgrunn av avsløringen om 7,5 millioner i honorarer til hemmelige mottakere, ville fremme stortingsforslag for å gjøre offentliggjøring obligatorisk (16/10, 2018). Denne nyheten ble fulgt opp med at de andre partiene på Stortinget ble utfordret på om de ville støtte et slikt forslag, hvilket et flertall hevdet at de ville.

Oppfølgingen omfattet også en nyhetsartikkel om hvordan Danmark har pålagt innført lovgivning som krever at alle helsearbeidere offentliggjør sine eventuelle økonomiske koblinger til legemiddelindustrien (16/10, 2018).

Videre fulgte vi opp med en artikkel om at det nasjonale helseforetaket Sykehusinnkjøp ikke krever åpenhet om økonomiske koblinger av legespesialistene foretaket bruker som faglige rådgivere når det kjøper inn legemidler på vegne av de offentlige sykehusene (19/10, 2018). Her innrømmet Sykehusinnkjøp at rutinene for habilitet og transparens var for dårlige, og varslet nye rutiner.

Også Legeforeningen, som tidligere har hatt som standpunkt at det er opp til den enkelte mottakeren å avgjøre om de vil samtykke til offentliggjøring, vedtok at foreningen ville endre politikk i saken (19/10, 2018).

I avisen 8. november publiserte Dagens Medisin ytterligere to artikler basert på materialet i databasen, om utbetalingene henholdsvis Legeforeningen og Sykepleierforbundet har mottatt fra legemiddelfirmaene i gjennom sponing av fagarrangementer, stipendordninger og lignende: «Ti millioner til fagmedisinske foreninger», med ingressen «Kardiologenes forening har fått utbetalt mest fra legemiddelindustrien de siste tre årene, fulgt av nevrologer og lungeleger», og «NSF har fått 2,8 millioner», med ingressen «Industrisamarbeidet gir faglig utvikling til pasientens beste, ifølge Sykepleierforbundets generalsekretær».

Oppfølging av databasen

I kjølvannet av Dagens Medisins søkbare database ble offentliggjort, er det i skrivende stund kommet fire tilbakemeldinger om at enkeltopplysninger i databasen er feil. Tre av disse tilfellene skyldes at legemiddelfirmaene har rapportert feil, mens én skyldes feil Dagens Medisin har gjort (trolig tastefeil på en rapport som ble ført inn manuelt). Som hovedprinsipp vil Dagens Medisin umiddelbart korrigere feil vi selv har gjort, så fort vi blir oppmerksom på dem. Dersom en mottaker av utbetalinger hevder at opplysninger ikke stemmer, vil vi i utgangspunktet vente med å endre dette i databasen til det aktuelle legemiddelselskapet har bekreftet feilen.

Grunnen til dette er at hensikten med databasen er å samle og synliggjøre legemiddelselskapenes egne rapporterte tall. Gjennom denne synliggjøringen mener vi databasen også har en funksjon i å kontrollere at legemiddelselskapene rapporterer riktige tall – ved at eventuelle feilrapporteringer blir lettere synlig for personene det gjelder.

Reglene i EFPIA Disclosure Code innebærer at legemiddelselskapene skal rapportere årlig om sine utbetalinger. Intensjonen med Dagens Medisins prosjekt er at databasen skal oppdateres årlig i forbindelse med offentliggjøring, slik at den til enhver tid gir et mest mulig komplett bilde på legemiddelindustriens utbetalinger til helsepersonell. skal legge til dataene fra fremtidige offentliggjøring, slik at databasen oppdateres årlig.

Det ligger også store muligheter i å bruke tallmaterialet som allerede finnes i databasen for å finne ytterligere nye nyhetspoenger, og lage mer nyhetsjournalistikk.

Konsekvenser

Som jeg har vært inne på, er det allerede nå mulig å få øye på konsekvenser av publiseringen. I all hovedsak gjelder dette artiklene om de skjulte mottakerne.

I kjølvannet av publiseringen, og med direkte henvisning til Dagens Medisins journalistikk, har SV fremmet et representantforslag på Stortinget (<https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Saker/Sak/?p=74268>). Forslaget lyder som følger:

1. Stortinget ber regjeringen gjennom forskrift sikre at helsepersonell som er ansatt i eller jobber på oppdrag for det offentlige helsevesenet og samtidig mottar honorar fra legemiddelindustrien, blir registrert i et åpent, søkbart register som administreres av Helsetilsynet.
2. Stortinget ber regjeringen sørge for at det stilles krav til de offentlige komiteene for legemiddelkjøp (LIS-komiteene) om at faglige eksperter ved innkjøp offentliggjør sine interessekonflikter.

Dersom forslaget i sin nåværende form blir vedtatt, vil dette i praksis innebære full åpenhet om økonomiske koblinger hos offentlig ansatt helsepersonell. Overfor Dagens Medisin har helsepolitikere som representerer flertallet på Stortinget stilt seg bak intensjonen om å sikre åpenhet gjennom et stortingsvedtak. Imidlertid er det i skrivende stund uvisst hvordan Stortinget vil stille seg til det konkrete forslaget som er lagt frem. Etter planen skal Stortinget behandle saken i løpet av mars 2019.

Legeforeningen, som organiserer en stor andel av dem som mottar utbetalinger fra legemiddelindustrien, har hittil hatt som standpunkt at det er opp til hver enkelt mottaker å avgjøre om vedkommende vil samtykke til offentliggjøring. I kjølvannet av publiseringen, og med direkte henvisning til den offentlige debatten som fulgte av Dagens Medisins journalistikk, har Legeforeningens sentralstyre vedtatt at foreningen vil endre politikk i saken. Foreningen jobber i skrivende stund med å komme frem til de rette virkemidlene for å skape mer åpenhet om utbetalingene.

Sykehusinnkjøp har tatt selvkritikk for mangelfulle rutiner for habilitet og åpenhet om økonomiske bindinger for leger som sitter i spesialistgrupper for legemiddelinnkjøp. Foretaket har varslet nye rutiner.

Alle de ovennevnte er i skrivende stund pågående prosesser. Redaksjonen i Dagens Medisin vil følge alle disse prosessene tett i månedene som kommer. I forbindelse med offentliggjøringen i 2019 er det også aktuelt å undersøke om pengesummene til hemmelige mottakere har gått ned, og om flere legemiddelfirmaer har innført en policy om å samarbeide kun med helsepersonell som samtykker til offentliggjøring.

Oslo 13. januar 2019,
Øyvind Bosnes Engen