Til Novo

LÆGEFORENINGEN

29. oktober 2026

Kære Mike Doustdar

Den aktuelle afsløring af Novos interne registrering og profilering af danske læger og sygeplejersker giver anledning til en række spørgsmål fra Lægeforeningen og Dansk Sygeplejeråd.

For både Dansk Sygeplejeråd og Lægeforeningen er det afgørende, at patienterne kan være trygge ved, at læger og sygeplejersker behandler dem uafhængigt af kommercielle interesser. Når en læge udreder en patient, stiller en diagnose og eventuelt ordinerer medicin, sker det naturligvis alene på baggrund af lægens vurdering af patientens behov for behandling. Det samme gør sig gældende for sygeplejersker i udøvelsen af sygeplejen til patienter/borgere. Det følger af lovgivningen og af vores respektive etiske principper, der blandt andet slår fast, at lægen og sygeplejersken skal tage ansvar for patienten/borgeren og handle med omhu og samvittighedsfuldhed.

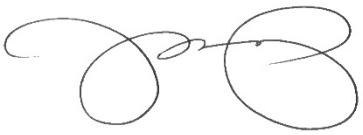
Det er derfor væsentligt, at der er åbenhed om medicinalvirksomheders registrering og profilering af sundhedspersoner og bevæggrundene herfor. Både af hensyn til patienterne og af hensyn til de læger og sygeplejersker, der fremgår af listerne.

Derfor spørger vi jer i Novo – Hvad er egentlig meningen?

1. Hvad er formålet med at registrere navngivne læger og sygeplejersker i den omtalte database, og hvilke konkrete aktiviteter og beslutninger anvendes oplysningerne til?
2. Efter mediernes fremstilling er det for lægemiddelbranchen sædvanligt at købe data på sundhedspersoner gennem IQVIA SOLUTIONS DENMARK A/S. i OneKey databasen. Vil Novo redegøre for lovligheden af en sådan indsamling og videregivelse (salg) af data?
3. Efter GDPR har Novo som dataansvarlig en oplysningspligt overfor de personer, man behandler oplysninger om. Agter Novo at orientere alle læger og sygeplejersker på listen om, at de fremgår? Hvordan vil Novo løfte forpligtelsen fremadrettet?
4. Hvilke oplysninger registrerer Novo om den enkelte sundhedsperson, hvor stammer oplysningerne fra, og hvordan kvalitetssikres de?
5. Hvilke kriterier ligger til grund for kategoriseringen og profileringen af sundhedspersoner fra A til D efter kommerciel værdi, og hvordan indgår sygdomsområde, faglig funktion og eventuel brug af Novos produkter i vurderingen?

6. Hvordan skal en kategorisering som eksempelvis ”Advocate” forstås?
7. Hvilket behandlingsgrundlag anvender Novo for de forskellige typer personoplysninger?
8. Hvordan kan den enkelte sundhedsperson få fuld indsigt i de oplysninger og vurderinger, Novo har registreret om vedkommende, samt få urigtige oplysninger rettet eller oplysninger slettet?
9. Hvordan sikrer Novo, at denne form for profilering ikke kan så tvivl om den enkelte sundhedspersons faglige integritet og uafhængighed eller påvirke virksomhedens kontakt til vedkommende på en måde, der knytter sig til kommercielt potentiale frem for et sagligt fagligt behov?
10. Vil Novo på baggrund af den aktuelle sag gennemgå praksis for registrering, profilering og kategorisering af danske sundhedspersoner, og vil I offentliggøre resultater og eventuelle ændringer i praksis?
11. Har Novo taget initiativ til at orientere vores berørte medlemmer om det indtrufne datalæk, hvor oplysninger om dem er blevet delt med uvedkommende?

Med venlig hilsen





Josephine Rathenborg
Formand, Lægeforeningen

Dorthe Boe Danbjørg
Forkvinde, Dansk Sygeplejeråd