



Alle, som arbejder for eller rådgiver Sundhedsstyrelsen, skal udfylde en habilitetserklæring.

For at sikre gennemsigtighed offentliggør vi erklæringer for personer, der skal bistå Sundhedsstyrelsen med at rådgive, undervise eller behandle sager. Erklæringerne fjernes som udgangspunkt en måned efter at samarbejdet med Sundhedsstyrelsen ophører / arbejdsgruppens sidste afrapportering m.v.

Når du har underskrevet og indsendt din habilitetserklæring, vurderer udvalgssekretariatet, om du har forhold, der kan betyde noget for enkelte sager eller for din habilitet generelt. Hvis udvalgssekretariatet vurderer, at der er forhold, der er problematiske for din habilitet, vil de kontakte dig.

Svarer du ja til nogle af spørgsmålene, er det ikke ensbetydende med, at der er problemer med din habilitet. Det beror på en konkret vurdering af forholdet og den opgave, som du skal varetage for Sundhedsstyrelsen.

Der findes ingen bagatelgrænse for, hvad du skal indberette.

Habilitetserklæring

Opgavetype

Spørgsmål
1.1 Hvad skal du lave for Sundhedsstyrelsen?
<input checked="" type="radio"/> Jeg skal rådgive, undervise eller behandle sager for eller i samarbejde med Sundhedsstyrelsen
<input type="radio"/> Jeg skal være leverandør, konsulent eller lignende, jævnfør aftale med Sundhedsstyrelsen

Personoplysninger

Spørgsmål	Svar
Fornavn og efternavn	Bente Brandborg
Titel	Chefkonsulent
E-mail	beb@sm.dk
Virksomhed / institution	Social- og Boligministeriet
Speciale	Socialpolitik

Oplysninger om personlige interesser

Du skal nu svare på en række spørgsmål om din tilknytning til sygehusevæsenet, lægemiddelindustrien m.v. Når du besvarer de følgende spørgsmål, skal du være opmærksom på:

- Sygehuse (privata og offentlige), klinikker, regioner og kommuner.
- Sygehuse inkl. enkeltafdelinger og klinikker (privata og offentlige) og virksomheder, der anvender ioniserende stråling og radioaktive kilder.
- Virksomheder, der opererer på områder, hvor Sundhedsstyrelsen udsteder vejledninger, retningslinjer. Fx lægemiddelproducenter og – importører, medicinalindustri, apoteker, producenter af rusmidler og afhængighedsskabende produkter m.v.

Spørgsmål	
3.1 Jeg ejer aktier, anparter, andele eller har en anden form for medejerskab i virksomheder, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse.	Ja <input type="radio"/> Nej <input checked="" type="radio"/>
Hvis ja, hvilke?	
3.2 Jeg sidder i bestyrelsen, direktionen eller lignende i en eller flere virksomheder eller institutioner, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse.	Ja <input type="radio"/> Nej <input checked="" type="radio"/>
Hvis ja, hvilke?	

Erklæring



Jeg har efter min bedste overbevisning ingen yderligere uvedkommende interesser som kan påvirke mit objektive arbejde for Sundhedsstyrelsen. Hvis der sker ændringer, udfylder jeg straks en ny erklæring, hvoraf ændringerne fremgår.

Underskriv din erklæring

23/2/26



Udfyldt dato

Underskrift

Samtykke til offentliggørelse

Vedrører din bistand Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse, betyder din signering også, at du giver samtykke til, at Sundhedsstyrelsen kan offentliggøre habilitetserklæringen på www.sst.dk.

Har du spørgsmål til udfyldelse af habilitetserklæringen, kan du kontakte Sundhedsstyrelsen på tlf. 72 22 74 00.

Hvis vi har spørgsmål til din udfyldte habilitetserklæring, bliver du kontaktet af en medarbejder fra Sundhedsstyrelsen