



# LÆGEMIDDELSTYRELSEN

DANISH MEDICINES AGENCY

Ekstern Habilitetserklæring modtaget den	01-10-2024
--	------------

## Kontaktoplysninger

Navn	Mette Marie Christensen
Evt. Titel	Cheflæge ph.d.
Arbejdsplads/virksomhed/institution/organisation	OUH
E-mail	Mette.Marie.H.Christensen@rsyd.dk
Kontaktperson i Lægemedelstyrelsen	Pia Lynge
Kontaktpersons e-mail	ple@dkma.dk

## Information om opgaver og interesser

Jeg skal bistå Lægemedelstyrelsen	med andet
Hvad skal du bistå lægemiddelstyrelsen med?	Jeg sidder i lægemiddelnævnet
Jeg ejer aktier, anparter, andele eller lignende i en eller flere virksomheder, som Lægemedelstyrelsen fører kontrol med.	Nej
Jeg sidder i bestyrelsen, direktionen eller lignende i en eller flere virksomheder eller institutioner, herunder sygehuse, som Lægemedelstyrelsen fører kontrol med.	Nej
Jeg har inden for de seneste 3 år været ansat i eller ejer af en eller flere virksomheder eller institutioner, herunder sygehuse, som Lægemedelstyrelsen fører kontrol med.	Nej
Jeg har inden for de seneste 3 år mod betaling udført opgaver for en eller flere virksomheder eller institutioner, herunder sygehuse, som Lægemedelstyrelsen fører kontrol med.	Nej
Jeg har patent på et eller flere produkter	Nej

Lægemedelstyrelsen  
Axel Heides Gade 1  
2300 København S  
Denmark  
T +45 44 88 95 95  
E dkma@dkma.dk  
LMST.DK

inden for Lægemiddelstyrelsens myndighedsområde.	
Min ægtefælle, samlever eller andre i min husstand eller i min nærmeste familie er ansat i en virksomhed eller institution, herunder et sygehus, som Lægemiddelstyrelsen fører kontrol med.	Nej
Har du i øvrigt relationer til virksomheder eller institutioner med tilknytning til sundhedsområdet, der kan have indflydelse på dit arbejde for Lægemiddelstyrelsen?	Nej
Modtager din arbejdsplads økonomiske bidrag fra virksomheder eller institutioner, som Lægemiddelstyrelsen fører kontrol med?	Ja
Hvilke?	OUH indgår i forskningssamarbejde med industrien.
Foreligger der i øvrigt omstændigheder, som kan vække tvivl om din habilitet?	Nej
Tro- og love-erklæring *	Efter min bedste overbevisning har jeg ingen yderligere uvedkommende interesser, som kan påvirke min objektive rådgivning af Lægemiddelstyrelsen. Hvis der sker ændringer i mine personlige forhold, og dette kan have betydning for min habilitet, meddeler jeg med det samme dette til Lægemiddelstyrelsen.
Dags dato	01-10-2024