



Markedsføring av legetjenester

Rådet for legeetikk tar avstand fra aggressiv markedsføring.

Rådet for legeetikk har fått flere henvendelser fra kolleger etter en reportasje i Aftenposten som dreier seg om markedsføring av legetjenester fra et privat legekontor i hovedstaden. Ifølge reportasjen står en lege fra et privat legekontor strategisk plassert utenfor venteværelset til Oslo kommunale legevakt for å kapre «syke kunder». Artikkelen er illustrert med et bilde, der ansvarlig lege for det private legekontoret stiger ut av en bil som er rikt dekorert med kontorets logo. Han uttaler til avisen at kontoret til enhver tid vil ha en bil kjørende rundt i byen for å markedsføre seg der pasienter holder til, dvs. utenfor Legevakten og andre navngitte lege-



kontorer. Med sin ledebil vil de eskortere pasienter til sitt kontor. Det deles også ut en brosjyre, der det bl.a. heter at pasienten vil bli «tatt imot som kunde», og at «For oss er intet problem for lite eller bagatellmessig».

På bakgrunn av det som er fremstilt i mediene, tar Rådet for legeetikk avstand fra den type markedsføring av legetjenester som saken er et eksempel på. Slik markedsføring gir klart inntrykk av at den medisinske virksomhet i stor grad styres av økonomiske motiver, og i mindre grad av medisinske indikasjoner. Vektlegging av pasienten som kunde, der pasienten presenterer sine ønsker og bestiller og legen leverer, kan fremme en utvikling der de medisinske indikasjoner for legevirksomheten står stadig svakere.

En legevirksomhet der «intet problem er

for lite eller bagatellmessig», vil nok øke legenes inntekt. Men det kan føre til at leger i for stor grad sysselsetter seg med bagateller, og etter hvert vil det kunne svekke folks evne til egenansvar og egenomsorg. Det vil også kunne bidra til en skjev legefördeling i landet – legene drar til sentrale strøk for å ta seg av «små problemer», mens man i periferien sliter med å få besatt stillinger med kvalifisert personell.

I årene som kommer er det fare for at vi vil se en økende konkurranse om pasientene og tilhørende økt aggressivitet i markedsføringen. Ved innføringen av fastlegeordningen fikk alle innbyggere i landet sin egen lege. Leger som vil arbeide privat, utenfor dette systemet, vil måtte konkurrere med fastlegene på det samme «pasientmarkedet». Konkurransen vil kunne bli forsterket av at det de nærmeste årene vil bli utdannet mange leger, både i Norge og i utlandet, som ønsker å arbeide i Norge.

På denne bakgrunn vil Rådet for legeetikk oppfordre kollegene til å besinne seg når det gjelder markedsføring av sine tjenester.

– Ragnar Hotvedt, Rådet for legeetikk

Sterkere regulering av legers markedsføring

Markedsføring av medisinske tjenester er en virksomhet som kan påvirke befolkningens oppfatning av hva som er sykt eller unormalt, og hva som bør behandles av lege. Kosmetisk kirurgi stiller her kanskje i særstilling. Regulering av slik virksomhet er derfor i høy grad et profesjonsetisk anliggende.

Velstanden og kjøpekraften til de fleste nordmenn har økt de siste årene. Stadig flere bruker sin velstand på egen helse ved kjøp av private helsetjenester. I tråd med denne utviklingen har også etterspørselen etter kosmetisk kirurgi økt. Det er store penger å tjene på dette markedet, og mange plastikkirurger har etablert seg i privat praksis. Konkurransen om kundene er stor, og behovet for å annonsere kosmetisk kirurgiske tjenester er lett forståelig. Kosmetisk kirurgisk virksomhet annonseres i den kulørte ukepressen, i aviser og på steder tilknyttet offentlig kommunikasjon. Noen private kli-

nikker benytter seg av såkalte konsulenter som reiser rundt i landet for å skaffe kunder til klinikkene. Konkurransen fører også til et behov for å fremheve egenskaper ved egen virksomhet på bekostning av andres.

Selve utformingen av annonsene er også blitt mer aggressiv. Vi har sett eksempler på at normalfenomener som bilringer, ridebukselår og flate bryster som resultat av barnefødsel og amming fremstilles som noe latterlig og som noe som man selv velger å ha eller ikke ha. Dette er annonsering som har vekket avsky og som har virket støtende på mange. Denne form for annonsering kan sies å bryte med kravet i kapittel 4 § 1 i etiske regler for leger om at «..annonseringen skal reflektere medisinsk allment aksepterte og/eller vitenskapelig dokumenterte indikationsstillinger og/eller metoder».

Dagens annonser for kosmetisk kirurgisk virksomhet bryter også i stor grad med et annet krav i § 1, kapittel 4 i etiske regler for leger, nemlig at alle annonser for legetjenester skal inneholde ansvarlig leges navn. Rå-

det for legeetikk ser det som viktig at denne bestemmelsen overholdes – fordi dette gjør at en lege må stå faglig og etisk inne for utformingen av annonsen.

På tross av utviklingen har Rådet for legeetikk mottatt ganske få klager på denne virksomheten. Det synes som om det har spredt seg en resignasjon om at virksomheten er umulig å regulere. Dette er i seg selv bekymringsfullt (1). Rådet har derfor selv tatt initiativ til å få en gjennomgang av kapittel 4 i etiske regler for bedre å kunne fange opp den nye utviklingen (1). Dette arbeidet ventes sluttført på neste landsstyremøte i 2002.

Medier og politikere reagerer

Det profesjonsetiske arbeidet kan kritiseres for ikke å ha fungert godt nok når overtramp ikke er blitt slått ned på av foreningen. Mediene har imidlertid fungert godt som vaktbikkje. I løpet av de to siste årene har både aviser og etermedier bidratt til å kaste lys over uetiske sider ved kosmetisk kirurgisk virksomhet. Det har vært avslørt hvordan