



## Lovkrav som skal bidra til legens uavhengighet

**Den rollen leger tillegges som forvaltere av velferdsgoder forplikter dem til faglig integritet og forsvarlig ressursbruk. I helsepersonelloven er det flere bestemmelser som har til formål å sikre legers faglige uavhengighet.**

I § 9 i helsepersonelloven (1) er det tatt inn en bestemmelse om hvordan leger skal innrette seg i samhandling med industri eller ved egne eierinteresser. Bestemmelsen omhandler restriksjoner på ytelser leger kan motta fra industri og pasienter. Den skal bidra til at legers disposisjoner ikke preges av utilbørlig påvirkning eller egne private interesser.

Det er også gitt retningslinjer for hvordan leger og annet helsepersonell må forholde seg til egne bierverv og eierinteresser i annen helsefaglig virksomhet. I § 19 pålegges leger en plikt til uoppfordret å opplyse arbeidsgiveren sin om slik virksomhet dersom det kan medføre at de blir inhabile eller kommer i en annen form for interessekonflikt med hovedarbeidsgiverens interesse, herunder med pasientenes interesse. Arbeidsgiveren gis adgang til å innhente slik informasjon uavhengig av om det foreligger en interessekonflikt.

I helsepersonelloven § 13 stilles det krav i forbindelse med at helsetjenester markedsføres. Leger kan kun benytte nøktern informasjon om virksomheten. Legers ansvar for å gi pasienter og pårørende fyllestgjørende informasjon om deres helsetilstand og helsehjelp (jf. pasientrettighetsloven § 3-2 f.) virker også begrensende på legenes muligheter til å benytte annen informasjon enn den nøkterne og saklige ved «salg» av tjenester. Kravet om forsvarlig «ressursbruk» i § 6 setter grenser for hvor mye ressurser leger kan bruke i forbindelse med pasientbehandlingen, herunder deres egen inntjening og egne interesser i pasientbehandlingen.

Forsvarlighetskravet i § 4, sammenholdt med arbeidsgiveres tilretteleggingsplikt i § 16, står helt sentralt når det gjelder legers plikt og autonomi til å handle faglig forsvarlig. Dette innebærer også en begrensnings i arbeidsgiveres instruksjonsrett. Arbeidsgiveren kan for eksempel ikke inngå forpliktelser overfor et legemiddelfirma om at ansatte leger skal foreta forsøk med et legemiddel på en pasientgruppe dersom dette ansees uforsvarlig. Arbeidsgivere kan heller ikke på annen måte pålegge leger å la økonomiske hensyn gå utover den enkelte pasients sikkerhet.

### Interessekonflikter og avveininger

En leges beslutninger kan berøre økonomiske interesser – både egen eller andres fortjeneste. Andre kan her være selskaper som produserer varer eller tjenester. Gjennom sin samhandling med slike selskaper forvalter leger store offentlige ressurser. I særlig grad gjelder dette ved legemiddelforskrivning, men det gjelder også ved kjøp av utstyr, henvisning av pasienter til private virksomheter, som røntgeninstitutter, ved rekvirering av analyser mv.

Samtidig er leger i mange situasjoner avhengig av å samhandle med industrien for å vedlikeholde og opparbeide seg kunnskap. Slik samhandling kan også være til direkte nytte for pasientene ved at legene benytter denne kunnskapen slik at pasientene får det mest adekvate medisinske tilbudet. Det kan også dreie seg om veiledning av pasienter i konkret bruk av utstyr eller av legemidler.

Leger opparbeider en vesentlig del av sin kunnskap gjennom kontakt og samhandling med industrien. I særlig grad gjelder dette kunnskap om medisinsk utstyr og om legemidler. I det omfang det utvikles nytt utstyr og nye legemidler, vil det være et kontinuerlig behov for kunnskapsformidling om dette. Legemiddelindustrien driver en utstrakt og aktiv opplæringsvirksomhet om bruk av legemidler og om nye legemidler. Opplæringsvirksomheten kan være ulikeartet: ved kurs, ved større kongresser, ved opplæring på arbeidssted mv. Samhandling med leger skjer også ved forskning, for eksempel ved at leger gis støtte og stipender, eller ved at de deltar i prosjekter. Noen leger er ansatt i legemiddelfirmaer eller har bierverv der.

Alle leger må til enhver tid sørge for sin faglige uavhengighet, slik at pasienter kan være trygge på at medisinske råd, medisinsk behandling og oppfølging skjer ut fra en faglig vurdering. I dette ligger det at leger må opptre med faglig integritet overfor kommersielle interesser og holde egne økonomiske interesser atskilt fra de faglige vurderingene. Legenes rolle overfor pasienter og i samfunnet forutsetter faglig forsvarlighet, tillit og høy grad av faglig integritet. Utgangspunktet er at legenes faglige integritet skal medføre at beslutningene deres først og fremst ivaretar pasientens behov for adekvat medisinsk behandling, og at de økonomiske interessene beslutningene får virkning for, er sekundære. Det er i pasientenes interesse at legene samhandler med eksterne aktører for å vedlikeholde og opparbeide seg kunnskap.

Legenes beslutninger berører ulike økonomiske interesser – egne eller andres fortjenester/utgifter. Andre kan her være selskaper som produserer varer eller tjenester, for eksempel legemiddelfirmaer, selskaper som produserer medisinsk utstyr, og tjenesteytere, som røntgeninstitutter og laboratorier. Legene må ha høy grad av bevissthet om disse forholdene og være klar over hvilke premisser som virker inn på beslutningene deres.

Avveiningene kan være kompliserte. Lovgivningen gir kun en viss veiledning i hvordan leger må opptre, og det er de såkalte gråsonene mellom det som ansees som lovlig, og det som ansees som ulovlig, som skaper vanskeligheter. Ett holdepunkt for leger som ønsker å være sikre på at samhandlingen med industri er lovlig, er at den utad *ikke* må fremtre på en måte som er egnet til å svekke tilliten til deres integritet (jf. de kravene som stilles til habilitet). Det har også betydning at all samhandling mellom lege og industri er åpen for innsyn og kontroll.

– Anne Kjersti Befring, *Legeforeningen*  
anne.kjersti.befring@legeforeningen.no

### Litteratur

1. Befring AK, Ohnstad B, Grytten N. Jus for leger. Oslo: Høyskoleforlaget, 2002.