



## Rett og urett

Spalten omhandler juridiske forhold av betydning for leger. Ideer og innlegg sendes [tidsskriftet@legeforeningen.no](mailto:tidsskriftet@legeforeningen.no)

# Legemiddelfirmaer og internundervisning

Når legemiddelfirmaer er invitert til å presentere sine produkter for legene ved en sykehusavdeling, må det ikke være noen sammenblanding mellom produktinformasjon og internundervisningen ved avdelingen, understreker Rådet for legeetikk.

Det problematiske forholdet mellom legene og legemiddelindustrien har fått stor oppmerksomhet de siste årene, både i den offentlige debatt og internt i Legeforeningen. Dette har angått flere områder innenfor forskning, praktisk legearbeid og utdanning.

Rådet for legeetikk har mottatt en henvendelse fra en lege som arbeider ved en psykiatrisk sykehusavdeling. Han spør om det er etisk betenkelig at han, som undervisningsleder og leder av utdanningsutvalget ved avdelingen, har kontakt med legemiddelfirmaer for å sette opp avtaler om «legelunsjer». Henvendelsen er ledsaget av et brev fra ham til lederen ved avdelingen, der han redegjør for hva kontakten med legemiddelfirmaene innebærer.

Ut fra henvendelsen er det ikke helt klart for Rådet innenfor hvilken ramme de nevnte legelunsjer foregår, og hvilket omfang de har. Rådet tolker henvendelsen slik at det foregår informasjon og undervisning om farmakologisk behandling under lunsjene, og at denne undervisningen organiseres og gis av representanter for legemiddelindustrien. Firmaene sørger også for bevertningen.

Som kjent er enhver utdanningsavdeling forpliktet til å ha en strukturert internundervisning i tilknytning til den kliniske virksomheten på minimum to undervisningstimer per uke. Dersom Rådets tolking over er riktig, og dersom den undervisning som gis av legemiddelrepresentantene under legelunsjene, inngår som en del av avdelingens strukturerte internundervisning, representerer dette etter Rådets oppfatning et klart brudd med den nye avtalen mellom Legemiddelindustriforeningen og Legeforeningen om retningslinjer for samarbeid mellom leger og legemiddelindustrien.

I denne avtalen heter det i Kap. 2, pkt. 2.1: «Arrangementer, kursvirksomhet mv. som gir godkjente og tellende timer i legers videre- og etterutdanning skal arrangeres uten økonomisk eller praktisk medvirkning fra legemiddelfirmaer.»

Dersom den informasjon og undervisning som gis av industriens representanter i forbindelse med legelunsjene inngår i tellende internundervisning, må altså avdelingen endre sin relasjon til legemiddelindustrien.

Selv om rammen for legelunsjene skulle være en annen enn den som er skissert over, vil Rådet likevel på generelt grunnlag gi uttrykk for sin skepsis til en for intim interaksjon med legemiddelindustrien. En slik interaksjon kan lett utvikle seg til å komme i konflikt med Etske regler for leger, Kap. I, § 12: «En lege må ikke inngå forbindelser med den farmasøytiske industri og/eller leverandører av medisinsk utstyr som kan føre til at tilliten til legens faglige vurderinger svekkes.»

Informasjon og undervisning fra legemiddelindustriens side kan være preget av markedsføring. Sosialt samvær mellom leger og legemiddelindustrien er en effektiv måte å markedsføre legemidler på (1, 2). Mediene har flere ganger kritisert sammenheng mellom leger og industrien. Gjennomførte opinionsundersøkelser har vist at befolkningen mener at legene har bindinger til industrien, noe som påvirker deres valg når medikamenter skrives ut til pasienter. I en studie som nylig er publisert i Tidsskriftet, ble et representativt utvalg norske leger spurt om sitt forhold til legemiddelindustrien (3). En stor andel av legene mente at industrien ikke påvirker deres innstilling til medikamenter. Dette er navnt tatt i betraktning at industrien bruker mange

millioner kroner hvert år til markedsføring overfor legene, og i forhold til empiriske data som viser at leger i stor grad lar seg påvirke (2).

Tilgjengelig dokumentasjon viser at den informasjon som firmaene gir, ofte er systematisk ensidig til fordel for firmaenes egne produkter. Legen som henvendte seg til Rådet, skriver i sitt brev at han kan «drive fagutvikling for legene med å arrangere forelesninger/halvdagsseminarer med støtte fra medisinfirmaer». Å basere legenes fagutvikling på slik informasjon vil være betenkelig. Selv med skjerpet bevissthet fra tilhørernes side vil det kunne være vanskelig å skille mellom reklame eller markedsføring og pålitelig faglig informasjon. Rådet forstår det også slik ut fra legens brev at noen kolleger har reagert på avdelingens samarbeid med industrien. Dersom det er slik at industriens medvirkning ved legelunsjene bidrar til å svekke kollegialiteten ved avdelingen, for eksempel ved at kolleger velger å utebli fra lunsjene, taler dette sterkt for at samarbeidet med industrien bør reduseres og omorganiseres.

Informasjon fra firmaer om nye produkter eller medikamenter kan selvsagt være nyttig, og det kan være hensiktsmessig å invitere aktuelle firmaer for å presentere sine produkter. Imidlertid må det da være tydelig at dette er firmaets produktinformasjon. Det må ikke være noen sammenblanding mellom produktinformasjon og internundervisningen. Dersom dette skillet er entydig, mener Rådet at det er av mindre betydning hvem i legegruppen som står for kontakten med firmaene. Hvis kontakten er slik at det kan gi mistanke om en dobbeltrolle, bør oppgaven overlates til en annen.

### Ragnar Hotvedt

Rådet for legeetikk  
Den norske lægeforening  
Postboks 1152  
0107 Oslo

*Oppgitte interessekonflikter:* Ingen

### Litteratur

1. Watzkins C, Moore L, Harvey I et al. Characteristics of general practitioners who frequently see drug industry representatives: national cross sectional study. *BMJ* 2003; 326: 1178–9.
2. Brody H. The company we keep: why physicians should refuse to see pharmaceutical representatives. *Ann Fam Med* 2005; 3: 82–5.
3. Aasland OG, Førde R. Legers holdninger og praksis i forhold til legemiddelindustrien. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2004; 124: 2603–6.