
Legemiddelindustrien og legene

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

Det har alltid vært gode forbindelser mellom legemiddelindustrien og legene. Det er både ønskelig og nødvendig at disse forbindelsene videreføres. De er ikke til hinder for at man hele tiden har et åpent øye for hvilke problemer disse forbindelsene kan tenkes å medføre.

Legenes beste utgangspunkt er å erkjenne at legemiddelindustrien har som sin legitime oppgave å tjene penger ved å utvikle legemidler og påvirke legene til å bruke disse. Når legemiddelindustrien i Norge årlig bruker 50000 kroner per lege til markedsføringstiltak, er det selvfølgelig ut fra en betraktning om at dette lønner seg. De får noe igjen for sin markedsføring. Det er imidlertid også fullt legitimt både å påvirke og å la seg påvirke, men det er ikke likegyldig hva slags påvirkning som brukes.

I 1992 ble det inngått flere avtaler mellom Legeforeningen på den ene side og bransjeorganisasjonene for farmasøytisk industri og medisinsk-teknisk industri på den annen side. Avtalene har som hensikt å sikre at påvirkningen blir av rent faglig karakter og intet annet.

Mange har vært opptatt av de uheldige sider ved kontakten mellom legemiddelindustrien og legene. Dette er kommet til uttrykk både i offentlige utredninger og i utkast til lov om helsepersonell, som har vært ute til høring. Også Legeforeningen har vært og er opptatt av disse spørsmål. Det forrige sentralstyret skjerpet reglene for godkjenning av kurs som brukes i videreutdanningen. Vi har hevdet at vår spesialistutdanning skjer helt uavhengig av legemiddelindustrien, og at dette er i motsetning til forholdene i mange andre land. For å hindre en utglidning, vil ikke kurs som arrangeres av kommersielle grupperinger bli godkjent som tellende i spesialistutdanningen. Til våre egne kurs tillates ikke økonomisk støtte fra legemiddelindustrien med unntak av det som eventuelt fremkommer ved utleie av utstillingsplass utenfor kurslokalet.

Når det gjelder etterutdanning er forholdet mer komplisert. Med unntak for allmennmedisin, er godkjenning av kursstilbud ikke nødvendig. Når vi også vet at legemiddelindustrien bidrar betydelig til legers etterutdanning, både ved egne møter, kurs og seminarer, ved å sponse spesialforeningenes virksomheter og ved å betale kongressdeltakelse formange av våre medlemmer, er det verken ønskelig eller mulig å ha like strenge regler for dette. Legemiddelindustrien og legene har et felles ansvar for å

sikre at slik sponning fremmer rent faglige interesser og intet annet. Dessverre servi noen ganger grove overtramp. Når Legeforeningen får kjennskap til slike ting på forhånd, vil vi gjøre vårt beste for å stoppe det. Når vi får kjennskap til det i etterhånd, må vi ta avstand fra det. På samme måte som vi må forvente at legemiddelindustrien skal opptre seriøst, må vi forvente at våre medlemmer utøver en tilstrekkelig grad av moralsk og etisk skjønn. Når fristende tilbud kommer, må den enkelte lege nøye vurdere det faglige innhold relatert til de øvrige ytelsene. Det er ingen forskjell på privatpraktiserende leger og offentlig ansatte leger i slike sammenhenger.

Legeforeningen vil sammen med de andre partene gå gjennom regelverket for å se om det trengs endringer. Vi vil dernest sørge for at reglene blir bedre kjent blant våre medlemmer.

Mye av den kliniske forskningen som drives i Norge, er finansiert av legemiddelindustrien. Også på dette området må man ha tilstrekkelig årvåkenhet til å motvirke utilbørlig påvirkning av forskningens retning og innhold. Legeforeningen har mange ganger pekt på den stemoderlige behandlingen medisinsk forskning får i vårt land. Det at legemiddelindustrien etter hvert får en mer dominerende rolle, øker faren for uønsket påvirkning. Løsningen på dette problemet er ikke å si nei til legemiddelindustrien, men å bedre muligheten for alternativ finansiering over de ordinære budsjetter.

Legene vil fortsatt ha et nært samarbeid med legemiddelindustrien. For vår egen del er det helt nødvendig at dette samarbeidet skjer i helt åpne former. Hvis samarbeidet gir seg uheldige utslag, skal vi ikke skyldes på legemiddelindustrien. Vi har hver og en en selvstendig moralsk og etisk forpliktelse til å holde vår sti ren.

Hans Petter Aarseth
president

Publisert: 10. februar 1998. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 6. september 2026.