
Har du noe å skjule?

REDAKSJONELT

NYLENNAM

Muligheten for interessekonflikter mellom legene og de som fremstiller legemidler har vært erkjent fra de tidligstetider. Allerede på 1200-tallet utstedte den tysk-romerske keiser Fredrik 2. en forordning om apotekvesenet på Siciliasom forutsatte et klart skille mellom de to partene.

I årene som er gått, har legemiddelindustrien utviklet seg på en ganske annen måte enn helsevesenet for øvrig. Etter en lang periode med internasjonalisering skjer det nå dramatiske endringer i den farmasøytiske industri i form av fusjoner og interne omorganiseringer. Aktørene blir færre og betydelig større, til dels blant de største multinasjonaleindustrikonserner i verden. Varespekteret omfatter ikke lenger bare legemidler, men dessuten andre produkter, tjenester av ulikt slag og etter hvert også kunnskap og informasjon.

Forskning og utvikling av nye legemidler er fortsatt legemiddelindustriens fanesak, men det største økonomiskevekstpotensial i bransjen ligger i å rasjonalisere produksjonen og i å videreutvikle markedsføringen (1). Vi må altså være forberedt på at markedsføringen av legemidler vil intensiveres, og at forholdet mellom legene og legemiddelindustrien kan bli enda mer komplisert enn det er i dag.

For en bransje med en årlig omsetning på 8,5 milliarder kroner her i landet, er det både legitimt og nødvendig å markedsføre sine produkter. Og for legene er det viktig å være oppdatert og vite hvilke medikamentelle behandlingsmuligheter som finnes. Spørsmålet blir hvordan markedsføringen av legemidler foregår og på hvilket grunnlag legene tar sine forskrivningsbeslutninger. Som det fremgår av flere artikler i dette nummer av Tidsskriftet er dette et område med mange etiske utfordringer (2-4).

Legemiddelreklamen reguleres av egne forskrifter (5). Dessuten er det utarbeidet veiledende retningslinjer for samarbeid mellom legene og den farmasøytiske industri (6). Disse retningslinjene bygger på et "godt, åpent og tillitsfullt forhold" mellom partene (6). Åpenhet er en basal forutsetning. Første bud er at enkeltleger eller grupper av leger aldri skal motta goder eller inngå avtaler med legemiddelindustrien som ikke tåler full åpenhet. Dessverre er det grunn til å tro at det skjer ting på dette området som aktørene ikke uten videre vil være med på å dele med kolleger og

offentlighet. Om vi selv ikke klarer å avdekke slike forhold, skal vi være takknemlige for den bistandspresen og andre yter ved å skape åpenhet. *Intet å skjule*, må være det eneste og umiddelbare mål.

I neste omgang må de interaksjoner som finnes, drøftes og veies opp mot den praksis som eksisterer på andresamfunnsområder og de særlige aktsomhetskrav som må gjelde for legers virksomhet. Den muligheten for utilbørligpåvirkning som ligger i gavmildhet og generøs traktering er på ingen måte enestående for legemiddelindustrien, uten at det gjør situasjonen enklere. Det finnes temmelig klare retningslinjer for hva som er akseptabelt og hva som ikke er akseptabelt. Dersom den enkelte lege - og legemiddelindustrien, for her er det to parter - ikke klarer å etterlevedisse, må andre ta affære. Et særlig ansvar påhviler de ledende autoriteter i vårt helsevesen, både i akademiet, det offentlige helsevesen og i Legeforeningen. Og dersom vi ikke makter å holde orden i egne rekker, vil sanksjoner utenfra ikke være til å unngå.

Troverdighet på dette området er en forutsetning for allmenn tillit til legestanden - og til legemiddelindustrien, for den del.

I Tidsskriftet ser vi dette som en av de viktigste etiske utfordringer i tiden som kommer. Vi tilbyr spalteplass både for offentliggjøring av den samhandling mellom leger og legemiddelindustri som finner sted, og for diskusjon av hvor grensene bør gå.

Magne Nylenna

LITTERATUR

1. Too clever by half. Even drug firms with first-class research need the business basics. The Economist 20.9.1997: 77-8.
2. Kristiansen IS. Legers interaksjoner med legemiddelindustrien. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 1228-33.
3. Fugelli P. Rød resept. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 1236-9.
4. Slettevold L. Den farmasøytiske industri - legestanden - samfunnet. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 1242-3.
5. Forskrift om reklame for legemidler. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 1255-6.
6. Veiledende retningslinjer for samarbeid mellom legestand og farmasøytisk industri. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 1286.

Publisert: 20. mars 1998. Tidsskr Nor Lægeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. september 2026.