

## Doktors relation till kommersiella intressen

**HÅLL DEBATTEN VID LIV!**

»Läkaryrket ställer stränga krav på den enskilde läkarens integritet. Läkaren får inte låta sig påverkas av ovidkommande hänsyn eller handla så att misstanke om sådan påverkan uppstår.» Så heter det bl a i Läkarförbundets regler för medlemmarnas agerande i kontakterna med läkemedelsindustrin.

I föregående nummer av Läkartidningen inledde flera allmänläkare en viktig debatt om läkarnas relation till kommersiella intressen. Inläggen hade delvis olika utgångspunkter – dels industrins inflytande på en rationell läkemedelsförskrivning, dels företagets finansiering av arrangemang i anslutning till facklig verksamhet.

Gemensamt för båda fallen är att det ifrågasätts om de olika regler som faktiskt finns för umgänget med läkemedelsföretagen efterlevs bland läkarnas organisationer och i läkarens vardag. Främst gäller det överenskommelserna om formerna för produktinformation samt företagets medverkan i läkarnas fortbildning.

**Medvetenheten om problemen** är inte ny. Det framgår just av det faktum att det sedan många år finns ett omfattande och tätt regelverk för hur industrin får bedriva sin läkarinriktade information respektive hur läkare bör förhålla sig till uppdrag från industrin.

Det är emellertid inte så många decennier sedan som dessa relationer troligen utspelade sig på ett betydligt mera oreflekterat och oreglerat plan. Umgängesformerna följde gamla invanda mönster, och få fann nog anledning att fundera över om man utsattes för mindre objektiva influenser.

I det moderna samhället har kraven på integritet, oberoende och »omutbarhet» skärpts på så gott som alla samhällsområden. Politiker liksom andra beslutsfattare får inte

misstänkas hamna i beroendeställning eller av andra skäl ta ovidkommande hänsyn.

**Läkemedlens allt viktigare roll** inom hälso- och sjukvården, de stora läkemedelsföretagens växande ekonomiska inflytande och en mera mångsidig och offensiv marknadsföring har utgjort skäl för läkarkåren att i ökande grad hålla ett vakande öga på »gränssnittet» till industrin.

Det har naturligtvis även bland sjukvårdshuvudmännen funnits ett intresse – sannolikt både etiskt och ekonomiskt – att hålla rågångarna så rena som möjligt. Men i hög grad baseras dagens umgängesregler på läkarnas egna strävanden att slå vakt om kårens trovärdighet och respekt.

Desto viktigare är det då att man inte bara i förtjänstfulla och fordrande regelsystem tillkännager sin vilja och avsikt att upprätthålla oantastliga förbindelser med de kommersiella intressena. Det måste fungera även i verkligheten.

**Låt oss utan omsvep** medge att fall av klara övertramp förekommer och har förekommit. Det betyder emellertid inte samma sak som att medlemmar medvetet överträder överenskomna etiska gränser för egen vinning eller av andra mer eller mindre egoistiska skäl.

För det första är det ett ganska omfattande regelverk, som utöver nämnda överenskommelser även omfattar arbetsrättsliga bestämmelser, lagregler i brottsbalken samt såväl medicinska som generella etiska principer. Misstag kan således bero på bristande kunskap eller erfarenhet.

För det andra visar den förda debatten att värderingarna om vad som är »rätt eller fel» i dessa sammanhang ingalunda är självklara. Det som för den ene synes som ett hand-

lande som sätter oberoendet på spel kan för den andre vara en fullt normal relation, så länge som man själv är strikt observant på riskerna.

**De flesta berörda intressenter** tycks dock ha som en gemensam utgångspunkt att relationerna mellan läkarna och läkemedelsindustrin måste få leva vidare. Vid sidan av det primära intresset att sälja sina läkemedel har företagen ett stort behov av läkares kompetens i forsknings- och utvecklingsarbetet.

Läkarna å sin sida ser idag läkemedelsföretagen som den viktigaste finansören av den fortbildning som är oundgängligen nödvändig för att hålla jämna steg med den allt snabbare medicinskt tekniska och farmakologiska utvecklingen.

Ingen inom läkarkåren motsätter sig en ökad satsning på skiljaktig produktbunden information – tvärtom. Kan t ex läkemedelskommittéerna ges den förstärkta roll som nu föreslås av HSU 2000 är det alldeles utmärkt. Men så länge som industrins resurser för marknadsföring gentemot läkarna är mångfald större måste de etiska reglerna finnas kvar och efterlevas.

**Så länge alternativet inte finns**, dvs så länge som samhället inte anser sig ha tillräckligt med resurser för att åtminstone balansera läkemedelsindustrins informationsinsatser, kommer det att uppstå situationer där läkare måste fråga sig: »Är detta rätt, är det förenligt med min integritet?»

Det är ett hälsotecken att frågorna ställs öppet, och att olika uppfattningar får komma till uttryck. Om inte annat så visar det att byken inte är smutsigare än att den tål att hängas ut för vädring. Då kan man också föra ett kultiverat resonemang om vilket tvättmedel som »tvättar vitast» och därför bör användas i framtiden. •