

med egen psykiatiska verksamhet i bodelagsform. Från de ursprungliga två dagarna i månaden ökade efterhand omfattningen och från årets början är jag heltidsanställd i mitt eget bolag, som har mottagningsverksamhet och olika former av konsultuppdrag inom habilitering och missbruksvård.

Titulaturen blir nu lite problematisk: Jag kan ju inte säga att jag är psykiater, det vore ju att förespegla att jag är färdig specialist. Jag brukar lösa problemet genom en semantisk fint och säga att jag arbetar som psykiater. Om jag nu inte är

psykiater, så håller nog de flesta med om att jag är en rasande skicklig imitation ...

Ja, denna min drapa slutar varken med en upprörd fråga eller ett tvärsäkert påstående. Den är bara en lägesrapport – så här gör jag ...

Kommer jag någonsin att bli en riktig psykiater, en som betalat stämpelavgift 1 650 kr och fått det fina diplommet att sätta upp på väggen i mottagningen? Just nu känns det tveksamt att orka uppbåda energi till att under förmodligen 1,5 år hålla igång en terapi av formella skäl. Visst skulle jag väl samtidigt kunna göra

nytta för en patient, men det gör jag ändå i mina nuvarande arbetsuppgifter. Och jag trivs så bra med mitt arbete och mina arbetskamrater. Jag får väl nöja mig med att vara en enkel leg läkare, med hög och viss fallenhet för psykiatri, men utan formell kompetens. Åtminstone i Socialstyrelsens ögon – patienterna ser förhoppningsvis inte skillnaden mellan mig och en äkta psykiater.

**Tomas Hvittfeldt**

*legitimerad läkare*

*Psykiatrisk Mottagning AB, Linköping*

## Muta för att upplåta tid åt läkemedelskonsulenten?

**II** I förra månaden fick jag ett brev från läkemedelsföretaget Novartis. Man vill komma och besöka min vårdcentral för att diskutera en speciell blodtryckssänkarens fördel vid typ 2-diabetes och mikroalbuminuri. Tydligt litar man inte på att vi skall anta erbjudandet enbart på grund av kunskapsörst eller vår omtanke om diabetespatienternas njurfunktion.

I samband med besöket vill man nämligen överlämna ett medicinskt hjälpmedel i form av en CE-godkänd digital febertermometer för örat, en Braun ThermoScan, som på Järnäs idag kostar 525 kronor. Det som är mest iögonfallande på inbuds-brevet är själva den digitala febertermometern.

### Muta eller sponsring?

Huruvida detta skall ses som en muta till mig som bokningsansvarig läkare på vårdcentralen, så att jag skall kunna använda termometern hemma på barn eller barnbarn, eller som en ekonomisk sponsring av Hallands läns landstings utrustningsdetalj, är för mig oklart.

Är detta en muta? Utsätter jag mig i så fall för risken att kunna dömas för mutbrott genom att ta emot gåvan? Muta är väl när man erbjuder någon en tjänst eller gåva för att påverka honom/henne i dennes tjänsteutövning. Är det inte det som är avsikten här? Febertermometern har knappast någon uppenbar koppling till blodtrycksmedicin för diabetiker. På senaste tiden har jag hört om kollegor

som erbjudits prenumeration på Cochranebiblioteket, Nationalencyklopedin på CD-ROM för att inte tala om alla olika läroböcker som används som portöppnare.

Hanteringen är, tycker jag, lika beklämmande och förnedrande för den som ger som för den som tar emot. Men

### Svar:

## Vårt mål är att följa gällande lagstiftning

**II** Vi är övertygade om att en febertermometer inte påverkar sjukvårdens oberoende ställning till läkemedelsindustrin, vilket måste kännas tryggt för alla parter, inte minst för patienterna.

I vårt brev till vårdcentraler/kliniker erbjuder vi ett medicinskt hjälpmedel avsett att användas på den specifika mottagning som tar emot besök av Novartis representant.

Novartis har såväl nya som mer etablerade läkemedel vilka kontinuerligt via publikationer och kliniska erfarenheter kräver uppdatering mot användarna – den svenska läkarkåren. Det är således vår ambition att säkerställa att korrekt och aktuell information finns bland de läkare som forskriver våra produkter. Vi vet, likaväl som andra läkemedelsföretag, att läkarens tid avsatt för detta är begränsad.

### Viktigt skilja på gåva och gåva

Vi vill skapa ett mervärde för de mottagningar och kliniker som tar emot besök från oss. De idéer som framkommit i samtal med tillfrågade läkare har, vid sidan av läroböcker i medicin, varit att erbjuda medicinska hjälpmedel som kan underlätta behandling, öka säkerhet i diagnos eller korta tid för vårdteamen.

Det är viktigt att skilja på gåvor till enskilda läkare från gåva riktad till kli-

nik, sjukvårdsinrättning eller liknande. Vill här referera till NBLs (Nämnden för bedömning av läkemedelsinformation) vägledande uttalande angående gåvor till besökare/åhörare vid muntlig information (avgivet den 12 juli 2000 i ärendet 518/99). Där berörs hjälpmedel som har anknytning till institutionens verksamhet:

» ... I många fall är materialet att hänföra till sådana hjälpmedel som avses i artikel 27 i Informationsreglerna. Vid gåvor till institutioner finns sällan anledning att befara att läkemedelsföretags och sjukvårdspersonalens oberoende ställning i förhållande till varandra kan påverkas på ett otillbörligt sätt. »

Vårt mål är, och kommer alltid att vara, att följa gällande lagstiftning och därmed även den överenskommelse som finns mellan LIF och Landstingsförbundet avseende produktinformation. Vi ser således ingen brist eller konflikt i att vi erbjuder hjälpmedel med saklig anknytning till den medicinska verksamheten och som kan underlätta behandling, öka säkerhet i diagnos eller korta tid för vårdteamen.

Det är vår förhoppning att vi skapat klarhet i frågan.

**Anders Karlsson**

*marknadsdirektör*

*Novartis Läkemedel*

### Vad tycker våra läsare?

Är det oetiskt att ta emot en gåva om den har ett direkt utbildningsvärde, t ex en textbok, en tidskriftsprenumeration eller en kongressresa? Vi välkomnar era synpunkter.