

## Samskipti lækna og lyfjafyrirtækja



Sigurbjörn Sveinsson

Umræðan um samskipti lækna og lyfjafyrirtækja er ekki ný af nálinni. Fyrir 15 árum urðu allmikil skoðana-skipti innan Félags íslenskra heimilislækna um þessi mál. Spunnust þau af svipuðum ástæðum og þeim, sem nú hafa nært umræðuna á vettvangi þjóðlífsins. Var því meðal annars haldið fram, að risna sem lækna nýtu frá fyrirtækjum í lyfjadreifingu væri komin út fyrir eðlileg mörk. Bæri læknum að eiga frumkvæði að siðbót. Á sama tíma var svipuðum sjónarmiðum haldið á lofti víða í nágrenni okkar til dæmis í Svíþjóð og Bretlandi og kynntust íslenskir lækna þeim bæði af eigin raun og í tímaritum lækna.

Nokkuð góð eining skapaðist innan FÍH um að félagið setti sér siðareglur að þessu leyti. Undirrituðum var falið að leiða nefnd til að gera drög að þessum ramma og var leitað fanga í nágrannalöndum okkar. Kom í ljós, að lækna voru misjafnlega á veg komnir við mótun umgengisreglna við lyfja-iðnaðinn, en margt þó nýtilegt sem taka mátti upp. Leiðbeiningar þær, sem stjórn FÍH gaf síðan félagsmönnum sínum í febrúar 1987 (1), endurspegluðu viðhorf lækna á Vesturlöndum til þessara mála og voru vafalítið flestum heilsteyptari, sem þá lágu fyrir. Sá var þó hængur á, að leiðbeiningarnar tóku ekki afstöðu til samstarfs lækna og lyfjafyrirtækja um rannsóknir í læknafræði. Áhuginn á þeirri hlið mála var minni og viðfangsefnið erfiðara. Þótti rétt að lækna hefðu víðtækt samflot um slíkar leiðbeiningar, yrðu þær gefnar.

Áhugamenn um efnið töluðu fyrir því á vettvangi Læknafélags Íslands. Haustið 1990 skipaði stjórn LÍ nefnd til að vinna að gerð leiðbeininga fyrir lækna að fara eftir í samskiptum sínum við lyfjafyrirtæki. Nefndin, sem þrír akureyrskir lækna skipuðu, birti álitnið í eigin nafni í Fréttabréfi lækna í maí 1991 (2), eftir að stjórn LÍ dró birtingu þess. Voru nefndarmenn óánægðir með þann drátt (3). Aðalfundur LÍ sama ár ákvað síðan með ályktun nr. 9 (4) að setja saman nefnd fimm lækna til að gera tillögur til stjórnar um leiðbeinandi reglur um samskipti lækna við lyfjafyrirtæki. Einnig var þeim falið að fjalla um samskipti við heilbrigðisstofnanir í einkaeign, sérstaklega þær sem lækna kunnu að eiga sjálfir hlut í og um innra eftirlit með starfsemi lækna.

Aðalfundur LÍ 1992 var fáorður um málið. Álit nefndar samanber ályktun aðalfundar 1991 lá fyrir fundinum. Formaður starfshóps lagði til að málinu yrði vísað til stjórnar og var það samþykkt samhljóða (5). Ljóst var, að ágreiningur var uppi einkum um tvo síðari efnisþætti verkefnisins. Fyrir fundinum lá einnig ítarleg ályktunartillaga frá stjórn FÍH, þar sem hún vann með drög nefndarinnar frá 1990 og sagði í greinargerð (6). „Stjórn FÍH telur umræðuna um samskipti lækna og lyfjafyrirtækja fullþroskaða meðal lækna. Hún hefur því leyft sér að gera nokkrar orðalagsbreytingar á því nefndarálitni, sem birtist á sínum tíma í Fréttabréfinu (5/1991 innskot, SS), án þess að um efnisbreytingar sé að ræða.“ Í ársskýrslu LÍ fyrir 1992-1993 kom síðan fram, að stjórn félagsins hefur samþykkt álit nefndarinnar og birti hún það í Fréttabréfi lækna (7). (Fundargerð stjórnar Læknafélags Íslands, þriðjudaginn 1. júní 1993.) Þessar leiðbeiningar eru því í fullu gildi enn í dag að svo miklu leyti sem þær stangast ekki á við samning þann, sem gerður hefur verið við Samtök verslunarinnar (8).

Í þeim samningi eru sett fram sameiginleg markmið aðila og rammi um fræðslu-, kynningar- og rannsóknarsamstarf. Telja verður líklegra til árangurs að ná tvíhliða samningum við lyfjadreifinguna, fremur en að gefa út einhliða reglur. Þó má vera, að það reynist nauðsynlegt meðal annars til að slíkir samningar eigi sér eðlileg viðmið í samþykktum lækna.

Mikilvægi samskipta lækna og lyfjafyrirtækja er augljóst. Þau eiga að vera öllum í hag, lyfjafyrirtækjum, læknum og sjúklingum þeirra. Hvort sem um er að ræða nýja þekkingu í lífvísindum, nýja framleiðslu, nýjar ábendingar, nýja þekkingu um aukaverkanir eða ný lyfjaform er brýn nauðsyn að lækna fái alla þessa vitneskju til að taka ákvarðanir um úrræði þau, sem sjúklingar þeirra þarfnast og standa þeim til boða. En leið þessarar þekkingar til sjúklinganna er vissulega vörðuð hættum sem læknum ber að forðast. Það er eðlileg krafa, að ákvarðanir okkar séu byggðar á hlutlægu mati og lausar við sjónarmið eða hagsmunir, sem kunna að bera okkur af leið. Það er og eðlilegt, að almenn-ingur og talsmenn hans séu áhugasamir um þau öfl, sem koma vilja framleiðslu sinni á markað og eiga ekki aðra kosti en að gera það um hendur lækna.

En vandi lækna er miklu stærri. Í starfi hafa lækna ætíð verið háðir þessum kröftum sem til umræðu eru. Á öllum tímum hafa lækna þurft að aga hugsun sína og veikleika við þörf sjúklingsins, við þá staðreynd að veikindin, lyfin og aðgerðirnar

## Frágangur fræðilegra greina

**Höfundar sendi tvær gerðir**

**handrita** til ritstjórnar Læknablaðsins, Hlíða-smára 8, 201 Kópavogi. Annað án nafna höfunda, stofnana og án þakka sé um þær að ræða. Greininni fylgi yfirlýsing þess efnis að allir höfundar séu lokaformi greinar samþykkir og þeir afsali sér birtingarrétti til blaðsins.

**Handriti** skal skilað með tvöföldu línubili á A-4 blöðum. Hver hluti skal byrja á nýrri blaðsíðu í eftirtalinni röð:

- Titilsíða: höfundar, stofnanir, lykilorð á ensku og íslensku
- Ágrip og heiti greinar á ensku
- Ágrip á íslensku
- Meginmál
- Þakkir
- Heimildir

**Töflur og myndir** skulu vera á ensku eða íslensku, að vali höfunda.

**Tölvuunnar myndir og gróf** komi á rafrænu formi ásamt útprenti. Tölvugögn (data) að baki gröfum fylgi með, ekki er hægt að nýta myndir úr PowerPoint eða af netinu.

Sérstaklega þarf að semja um birtingu **litmynda**.

**Eftir lokafrágang** berist allar greinar á tölvutæku formi með útprenti.

**Sjá upplýsingar** um frágang fræðilegra greina: <http://www.icemed.is/laknabladid>

## Umræðuhluti

**Skilafrestur** efnis í næsta blað er 20. undanfarandi mánaðar nema annað sé tekið fram.

sem gripið er til hafa bein áhrif á afkomuna. Er svo enn á okkar dögum. Hlutskiptið er erfitt og tvíþent. Er það engin nýlunda.

Ef lítið er til viðskiptalífsins eða stjórnmalanna nú á dögum er staða lækna ekki svo mjög frábrugðin því sem almennt tíðkast. Hvers kyns leiðir eru reyndar til að koma vörum, þjónustu og skoðunum á framfæri. Og alþingismenn jafnt og aðrir njóta bæði og gjalda þeirra ráða, sem gripið er til.

Stjórn LÍ fylgist vissulega með þessum málum og hefur rætt þau. Sú stjórn sem nú situr hallast fremur að frjálslyndi en stjórnlyndi og vill vera afskiptalítill um einkahagi lækna. Hún er þeirrar skoðunar, að sú eigi afstaða stjórnvalda einnig að vera. En stjórn LÍ er áhugasöm um heiður og virðingu læknaáttarinnar. Birna Jónsdóttir lækni leiðir nú hóp á vegum stjórnarinnar, þar sem auk hennar sitja formaður Félags íslenskra lyflækna og formaður fræðslunefndar Félags íslenskra heimilislækna. Þau munu ræða frekari afskipti læknaforystunnar af þessum samskiptum, hvort nauðsyn sé til breytinga á ríkjandi fyrirkomulagi og gera tillögur til stjórnarinnar þar að lútandi. Að öðru leyti mun stjórn Læknafélags Íslands ekkert aðhafast á næstunni.

## Heimildir

1. Fréttabréf FÍH 1991; 9(2): 15-6.
2. Ólafsson M, Sigfússon S, Pétursson P. Drög að leiðbeiningum L.Í. um samskipti lækna og lyfjafyrirtækja. Læknablaðið/ Fréttabréf lækna 1991; 9(5): 2-4.
3. Pétursson P. Af siðamálum og siðferði. Læknablaðið/ Fréttabréf lækna 1993; 11(11): 14-5.
4. Fundargerð aðalfundar Læknafélags Íslands 1991. Reykjavík: Læknafélag Íslands; 1991.
5. Fundargerð aðalfundar Læknafélags Íslands 1992. Reykjavík: Læknafélag Íslands; 1992.
6. Ályktunartillaga nr. 15, fundargögn aðalfundar Læknafélags Íslands 1992 og Fréttabréf FÍH 1992; 10(2): 9.
7. Leiðbeiningar Læknafélags Íslands um samskipti lækna við framleiðendur og söluaðila lyfja og lækningatækja. Læknablaðið/ Fréttabréf lækna 1993; 8: 16-7.
8. Samskipti lækna og lyfjafyrirtækja. Samningur milli Læknafélags Íslands og Samtaka verslunarinnar. Læknablaðið 2000; 86: 794.