

Gruppe:



Forside til skannet bilag



Recno=244082



SamlLbnr=20051



Udvalg=SOU



Bilagsnr=, Bilag 277



Dobbeltsidet=N



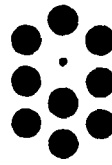
Sider=1

Dokument titel:	Pressemeddelelse
Antal sider:	[1]
Dobbeltsidet:	[N]
Sagens udvalg:	SOU
Sagens nummer	
Sagens titel	SOU alm. del
Bilagsnr:	Bilag 277
Dokumenttype:	Diverse
Samling:	20051
Recno:	244082
Gruppe:	[]

Soe
MODTAGET

10 APR. 2006

8. 50
Den Centrale Indlevering



SOCIAL
FORSKNINGS
INSTITUTTET

PRESSEMEDDELELSE
18. april 2006

SÆRFORSORGENS UDLÆGNING – ALDRIG UNDERSØGT TIL BUNDS

Udlægningen af særforsorgen fra 1980 og frem gjorde op med 100 års tradition for at placere grupper af handicappede i centralinstitutioner. I stedet skulle de have en plads i det samfund, hvor alle andre lever. Reformen er aldrig blevet analyseret videnskabeligt trods en omfattende debat om indholdet.

Handicapområdet har haft en central betydning, for udvikling af dansk socialpolitik, men det forhold er helt overset i litteraturen. Det viser et litteraturstudie over særforsorgens udlægning, som Socialforskningsinstituttet har udarbejdet for Socialministeriet. Formålet med studiet er bl.a. at stimulere interessen for emnet blandt forskere og studerende.

Danmark halter efter nabolande

I Danmark er der endnu ikke som i Norge og Sverige videnskabelige fremstillinger og analyser af særforsorgens udlægning. Det skyldes til dels, at forskningen på handicapområdet har et betydeligt mindre omfang i Danmark.

Uenighed om reformen

Omkring reformens gennemførelse var der skeptiske røster fra handicapfaggrupper om dens konsekvenser. Der blev udtrykt bekymring for kommunernes og amternes ressourcer og sagkundskaber i forhold til at kunne varetage opgaverne. Det har også været debatteret, om man kan håndtere handicapområdet/særforsorgen ens, og hvordan man går fra særforsorg til sektoransvar og fra institutioner med handicapspecialer til videnscentre.

Idealer om normalisering og integration

Loven om udlægningen af særforsorgen og dens opfølgning i praksis har været båret af ideer om integration og normalisering. Dog er der forskellige opfattelser af, hvordan integration og normalisering forbedrer hverdagen for de handicappede.

Fra læger til pædagoger

Pædagoger har med reformen overtaget lægernes styring af området. Det er pædagoger, der skal hjælpe de udviklingshæmmede med at bo og klare sig selv. Blandt forskere i pædagogik har man som modvægt til integrations- og normaliseringsidealene fokuseret på at fremme livskvalitet og subkulturer hos de handicappede, fx i bofællesskaber.

Rapporten oplister en omfattende mængde litteratur på området, der knytter sig til særforsorgens udlægning, men efterlyser en egentlig videnskabelig analyse.

Yderligere oplysninger: Seniorforsker Steen Bengtsson, tlf. 33 48 08 67, e-mail: sb@sfi.dk
Udgivelse: Steen Bengtsson og Linda Kilskou Kristensen
Særforsorgens udlægning – et litteraturstudie
Socialforskningsinstituttet 06:08
Udgivelsesdato: 18. april 2006
Omfang/pris: 93 sider/100,- kr. inkl. moms.
Download/køb: www.sfi.dk, library@sfi.dk, tlf. 33 48 09 46 – eller hos din boghandler

Gruppe:



Forside til skannet bilag



Recno=244044



SamlLbnr=20051



Udvalg=SUU



Bilagsnr=, Bilag 407




Dobbeltsidet=N



Sider=

Dokument titel:	Henvendelse af 5/4-06 fra Ute Pørksen, Ballerup Apotek vedr. rabatordninger på lægemidler
Antal sider:	[2]
Dobbeltsidet:	[N]
Sagens udvalg:	SUU
Sagens nummer	
Sagens titel	SUU alm. del
Bilagsnr:	Bilag 407
Dokumenttype:	Henvendelse
Samling:	20051
Recno:	244044
Gruppe:	[]



**Sundhedsudvalget
Folketinget
Christiansborg
1240 København K**

København, den 5. april 2006

Vedr.: Omkostningsrelaterede rabatter og apotekets uvildighed

Som så mange gange før kører der for tiden en debat om apotekernes rabatter og manglende uvildighed. Denne gang fordi en del apotekere har fået mulighed for at indkøbe lægemidler på en mere rationel måde hos grossisten K.V.Tjellesen. Og som sædvanligt flyver påstandene rundt uden hold i virkeligheden. Det er LIF (Lægemiddelindustriforeningen) og IGL (Industriforeningen for Generiske Lægemidler) der har startet denne debat ved at henvende sig til Sundhedsministeren/Lægemiddelstyrelsen. Det kan undre, at LIF og IGL kan komme af sted med deres påstande og formå myndighederne til at sætte en større undersøgelse i gang, uden at LIF og IGL overhovedet dokumenterer, om der er hold i deres påstande.

Så hvad er der egentligt sket?

Præmisserne for denne aftale er følgende:

- Levering er en gang ugentligt.
- K.V. Tjellesen fastsætter deadline for bestilling samt tidspunkt for levering.
- Der kan kun bestilles i samlepakninger.
- Varerne leveres usorteret uden lokation.

Den enkelte apoteker vurderer suverænt, hvilke og hvor mange lægemidler der skal indgå i denne leverance. Her spiller bl.a. lokal efterspørgsel, apotekets lagerkapacitet og arbejdsgang en rolle. Leverancen udløser en omkostningsrelateret rabat, som er større end den, man kan opnå ved fx daglig levering. Dette er der en del apotekere, der synes er interessant, idet det er oplagt at få leveret de højfrekvente varer kun én gang om ugen, da det på apoteket giver en mere rationel drift mht. at bestille, modtage og sætte varerne på plads én gang ugentligt i stedet for hver dag. På den måde kan vi også leve op til samfundets krav om en mere økonomisk rationel drift på landets apoteker.

Men hvad så med uvildigheden?

Vil apotekerne så ikke foretrække de varer, der giver en større rabat? Det mener LIF og IGL. Og det undrer vi os såre over. For det første kender vi ikke rabatten på det enkelte lægemiddel, men kun på leverancen totalt. For det andet er der to ting, der suverænt afgør, hvilket lægemiddel der udleveres til kunden: Lægens recept og udsalgsprisen (AUP) på lægemidlet. Ingen af delene har apoteket indflydelse på.



BALLERUP APOTEK ◦

CENTRUMGADEN 24 · DK-2750 BALLERUP · DANMARK
TLF. 4497 0270 · GIRO 602-7059 · FAX 4497 1170

MAALØV APOTEK ◦

STATIONSVEJ 2 A · DK-2760 MÅLØV · DANMARK
TLF. 4465 0160 · GIRO 602-7059 · FAX 4465 0147

For samtlige lægemidler, der tilhører substitutionsreglerne, SKAL apoteket udlevere det billigste produkt (medmindre lægen skriver "ej S" på recepten eller kunden af den ene eller anden grund ikke ønsker det billigste produkt). Udleverer man et dyrere produkt, udløser det en større egenbetaling hos kunden, og hvordan forklarer man så lige kunden denne prisforskel. Her ville vi omgående sætte apotekets troværdighed og dermed kundens tillid over styr, og det gør man ikke ustraffet. Og hvorfor skulle vi risikere det, når apotekets avance snart er helt uafhængig af lægemidlets pris. Lægemiddelstyrelsen kan til enhver tid kontrollere, i hvor høj grad apoteket lever op til substitutionsreglerne. Samtlige data ligger i Lægemiddelstyrelsen. Vores gæt er, at apotekerne endda i meget høj grad lever op til disse regler.

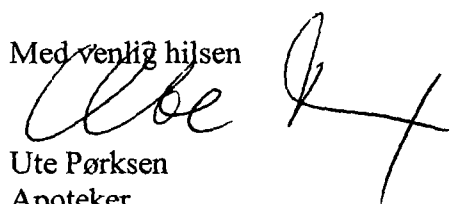
Og hvad så med lægemidler, der ikke er omfattet af substitutionsreglerne? Her er det endnu mere enkelt. Lægens recept er entydig. Der findes kun det ene lægemiddel, der kan udleveres.

Med andre ord, apotekets uvildighed styres meget nøje af bl.a. substitutionsreglerne, og kan til enhver tid kontrolleres af Lægemiddelstyrelsen.

Den dygtige apoteker formår at kombinere et rationelt indkøb (baseret på bl.a. kendskab til efterspørgsel, priser, substitutionsregler og arbejdsgang på apoteket) med en uvildig udlevering til kunden. Sat på spidsen burde man vel forvente, at alle apoteker optimerer deres indkøb, idet det rationelle indkøb ikke kun er til gavn for apoteket, men også for samfund og dermed patient, da det som bekendt er halvdelen af den omkostningsbesparende rabat der afleveres til samfundet.

Man kan ikke lade være med at stille sig spørgsmålet. Hvad er LIFs og IGLs egentlige dagsorden med deres uhyrlige påstande!

Med venlig hilsen



Ute Pørksen
Apoteker
Ballerup apotek

Kopi til Indenrigs- og sundhedsministeren