

[Justitsministeren]

ver, at en del af det samarbejde, der finder sted i SSP-regi, må opgives.

Politiet har i dag efter bestemmelserne i bistandsloven og retsplejeloven en vis oplysningspligt over for de sociale myndigheder. Bestemmelserne sikrer dog ikke, at politiet af egen drift kan videregive oplysninger til Socialforvaltningen om, at bestemte børn eller unge er på vej ind i mere omfattende kriminalitet. Der er heller ikke særlige bestemmelser, som sikrer, at socialforvaltningen og skoleforvaltningen kan give hinanden eller politiet oplysninger til brug for en fælles kriminalpræventiv indsats over for bestemte unge.

Som nævnt i besvarelsen af spørgsmål nr. S 1060 overvejer Justitsministeriet for tiden, om der kan fastsættes særlige regler, som sikrer, at det omtalte tværsektorielle arbejde vedrørende konkrete kriminalpræventive tiltag kan finde sted.

Spm. nr. S 1081

Til *sundhedsministeren* (7/8 89) af:

Kirsten Jacobsen (FP):

»En 5-årig undersøgelse på Fyn har bevist, at staten på årsbasis kan spare mange hundrede millioner kroner ved, at Sundhedsstyrelsen pålægger lægerne altid at udskrive den billigste mulige medicin. Vil ministeren på denne baggrund stadig ikke udstede et sådant pålæg?«

Begrundelse

Jeg stillede den 17. juli 1989 det samme spørgsmål (nr. S 1036), ligesom jeg bad om enklere og bedre regler samt om en bedre information.

I svaret af 26. juli 1989 siger ministeren, at hun ikke vil foretage noget, idet hun synes at mene, at alt er i den skønneste orden.

Men i dag, den 7. august 1989, dokumenterer et 5-årigt fynsk forsøg, at der årligt kan spares mange hundrede millioner kroner alene ved at anvende de billigere kopipræparater.

Både staten og befolkningen har et soleklart krav på, at ministeren sørger for lavest mulige medicinpriser.

Svar (16/8 89):

Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):

Efter lægeloven er lægerne forpligtet til at være økonomisk bevidste ved ordination af et

lægemiddel. Dette blev indskærpet over for lægerne af Sundhedsstyrelsen i juli 1988.

Det er mit indtryk, at lægerne i stigende omfang foretager en økonomisk vurdering i forbindelse med valget af lægemiddel til patienten. Med indførelsen af egenbetalingsgrænsen fra 1. juli 1989 tror jeg at lægernes og forbrugernes bevidsthed omkring lægemidlets pris vil skærpes yderligere. Praktiserende Lægers Organisation udgiver sammen med Sygesikringens Forhandlingsudvalg periodiske sammenlignende prisoversigter og medvirker herigenem til fremme af ordination af de billigste præparater.

Jeg har ikke nogen juridisk mulighed for at udstede et direkte forpligtende pålæg til lægerne om altid at ordinere det billigste lægemiddel.

Den 5-årige fynske undersøgelse, som spørgeren henviser til i spørgsmålet, viser efter min opfattelse også, at der er mulighed for at opnå ikke uvæsentlige besparelser på medicinudgifterne ad frivillighedens vej. Jeg finder ikke grund til at anfægte, at lægerne og farmaceuterne på apoteket gennem løbende kontakt om lægemiddelanvendelse og -priser vil kunne medvirke til at begrænse såvel det offentliges som patientens udgifter til medicin.

Andre forsøg af lignende art er gennemført i Vejle og Trustrup på Djursland. Disse forsøg har også vist, at det ved at fokusere på lægernes ordinationsvaner er muligt at opnå besparelser. Disse besparelser er delvis opnået gennem ordination af billigere medicin, men først og fremmest gennem ordination af mindre medicin.

Spm. nr. S 1082

Til *socialministeren* (7/8 89) af:

Kofod-Svendsen (KRF):

»Vil ministeren oplyse, hvilke tanker hun har gjort sig for at få løst de problemer, der er opstået, efter at bistandsklienter selv skal betale for deres børns daginstitutionsophold, og oplyse, om det i den forbindelse overvejes med lovgivning at opfølge henstillingen til kommunerne om i mere udstrakt grad at udnytte mulighederne for at etablere deltidstilbud, såfremt kommunerne ikke i tilstrækkeligt omfang følger opfordringen?«