

enkelte barns og det enkelte unge menneskes, men først og fremmest deres forældres ansvar. Det, vi kan gøre, er at gøre det lettere for forældrene at forvalte dette ansvar.

Så var fru Henriette Kjær inde på nogle, synes jeg, spændende tanker om muligheden for i højere grad at centralisere visse typer behandling for at få den optimale effekt. Her er det sådan, at denne udvikling på nogle områder er i gang, men samtidig er der også et ønske om, at man i sit lokale område kan få en lang række af de vigtige behandlinger, der nu engang skal til.

Derfor ser jeg en del musik i den mulighed, som man nu er i gang med at videreudvikle i flere amtslige sygehuvæsener, nemlig at operere med tandemsygehuse. Det vil sige, at man i stedet for at have eksperter, der kun er tilknyttet ét sygehus, i højere grad kan gøre lægerne mobile, sådan at en del af behandlingerne kan finde sted på det mindre sygehus, som så et par dage om ugen får den højt specialiserede arbejdskraft.

I virkeligheden er denne tankegang meget, meget enkel. Det er nemlig et svar på spørgsmålet: Er det egentlig nødvendigt at transportere et stort antal patienter hen til det højt specialiserede sygehus? Er det altid den rigtige måde at gøre det på? Kunne man ikke i lige så høj grad arbejde ud fra at flytte et lille antal læger fra det højt specialiserede sygehus ud på det mindre sygehus?

Her vil jeg godt nævne, og det gør jeg med stor glæde, at Lægeforeningen også er meget optaget af denne tankegang. Det var måske derfor, man kunne have forventet lidt modstand, at man ville sige: Det besværliggør vores hverdag. Her er reaktionen: Ja, det er rigtigt, det besværliggør nok vores hverdag, men det er så vigtigt, at vi gerne vil være med til det.

Hr. Jørn Jespersen nævnte nogle af de ting, som man også godt kunne have skrevet i denne redegørelse, og jeg kommenterede det i virkeligheden i indledningen ved at nævne alt det andet, altså alle de andre områder, miljøet f.eks., som man godt kunne have taget med. Men her synes jeg, at svaret er, at det arbejder vi med i så mange andre sammenhænge.

Med hensyn til det konkrete, der blev spurgt om, nemlig Sundhedsstyrelsens arbejde med disse ting, kan jeg bekræfte, at det er rigtigt, at der, efter at man har været nede i en bølgedal på et tidspunkt, nu er ansat folk til at sætte særligt fokus på det her, og jeg har gode forvent-

ninger til, at miljøet bliver mindst lige så centralt placeret i Sundhedsstyrelsens virksomhed, som det var under den gamle ordning.

Hr. Jørn Jespersen talte også om den offentlige kostforplejning. Jeg mener, det er et meget vigtigt område, og det er også baggrunden for, at fødevarerministeren og jeg har beskæftiget os med det bl.a. som opfølgning på den konference, som blev holdt her for et halvt års tid siden.

Og så blev der spurgt: Hvordan kommer vi så videre herfra? Det vil jeg godt kommentere en lille smule mere detaljeret blot som et eksempel på, at det, der i redegørelsen er omtalt i nogle forholdsvis brede vendinger, findes der på hvert enkelt område naturligvis også en lang række mere specificerede handlemuligheder for, og det gælder også på det område, der har med den offentlige kostforplejning at gøre.

For det første tager Sundhedsministeriet kontakt til de kommunale organisationer for at drøfte, hvordan man kan prioritere kostforplejningen, og det er selvfølgelig noget, der først og fremmest, som fødevarerministeren sagde her forleden, kommer til at foregå lokalt, men det er også noget, som vi samtidig gerne vil holde meget øje med fra centralt hold.

Der er også initiativer i forhold til undervisningsministeren og forskningsministeren med henblik på, at ernæring kan få en højere prioritet i deres ressort, både når det gælder undervisning i sund kost, og også sådan at det i højere grad kommer til at indgå i selve grunduddannelserne på de felter, som de hver især beskæftiger sig med.

Så arbejder Sundhedsstyrelsen i øjeblikket på et udspil til landets sygehuse om en forbedring af kosten til patienterne, og det vil komme her i løbet af efteråret. Samtidig vil man i samarbejde, og det er så Sundhedsministeriet, jeg taler om her, prøve at finde frem til det, vi kan kalde et modelhospital, som kan lave den helt optimale model for kostforplejningen, og det er så ikke blot selve madens indhold, men det er også rammerne for måltiderne.

Til fru Vibeke Peschardt vil jeg blot kvittere, for jeg forstod det nærmest som et tilsagn om, at mit kollegaparti i regeringen gerne vil være med til at udvide Sundhedsministeriets budget, og det vil en fagminister naturligvis altid hilse med tilfredshed.

Så har der været nogle synspunkter, der drejer sig om den sociale ulighed. Det er med vederbørd hu, vi har gjort en del ud af det i redegørelsen. Jeg mener nemlig, at det, når det