

glad for, at Socialdemokratiet støtter ministerens forslag om forhandling med forslagsstillerne.

Til fru Ester Larsen, som er enig i hensigten, vil jeg sige, at også CD bestemt afventer ministerens redegørelse med spænding, det gør vi da.

Så vil fru Ester Larsen hellere have fordelt en eventuel støtte, en eventuel styrkelse til områderne, de tre universitetscentre. Det er vi heller ikke fremmede over for. Det er heller ikke tanken, at Folkesundhedscentret skulle ligge isoleret i København og ingen forbindelse have til det øvrige land.

Til hr. Tom Beck fra De Konservative vil jeg sige, at det er fint at ville afvente, det kan jeg godt forstå.

Til fru Birthe Skaarup vil jeg sige, at selvfølgelig bliver der da en udvalgsbehandling, og under den udvalgsbehandling kan vi få oplyst, om det nu også er det, vi gerne vil. Vi kan også få oplyst noget videre om økonomien, som jo da, mener jeg også, spiller en væsentlig rolle i det her.

Til hr. Jørn Jespersen: Det har jeg været inde på før, fordi jeg kan se, at hr. Jørn Jespersen tilslutter sig intentionerne, men har problemer med det tværfaglige, og om det nu også er det, vi vil have, eller om vi bare får en samling af det eksisterende og, kunne jeg forstå på hr. Jørn Jespersen, noget konservative.

Om det var muligt at udvikle nyt? Ja, tanken er i meget høj grad at udvikle nyt. Derfor er det også nævnt, at man tager Centret for Alternativ Medicin og Udvikling med ind. Men tingene skal da drøftes igennem i Sundhedsudvalget. Det går jeg ud fra, at vi skal, for ideen er ikke bare at lave noget konservativt og cementere det. Ideen er at kigge fremad og få gjort noget ved de problemer, vi har på folkesundhedsområdet herhjemme; det kan jeg kun give hr. Jørn Jespersen ret i.

Jeg kan i øvrigt godt forstå, hr. Jørn Jespersen, at det måske var rarere for nogle, og jeg er heller ikke sådan helt – ja, jeg synes også, at ældres behandling har været helt utrolig god på Kommunehospitalet, man har gjort et fantastisk stykke arbejde. Jeg forstår, at SF helst vil have, at det var blevet, som det var. Men hvis vi nu kunne tale om, hvad der så fremover kunne blive af de bygninger, så synes jeg godt, at vi kunne mødes der, ikke?

Fru Birthe Skaarup ville helst have ældreboliger på området og ellers helst ældres behand-

ling, som den er i dag, men sådan er virkeligheden jo ikke. Det fortsætter jo ikke. Så derfor var det en god idé at få Folkesundhedscentret etableret.

Den samme argumentation omkring tværfaglighed, som jeg har været inde på, havde fru Birthe Skaarup også.

Hr. Morten Helveg mente, at det var et meget vigtigt emne, men var ikke sikker på, at det var den rigtige ramme og det rigtige projekt, vi havde fundet, og henviste til milliarder, som jeg stadig væk ikke fatter, hvordan man har fået kig på.

Til fru Jette Gottlieb vil jeg sige tak for den uforbeholdne støtte. Men fru Jette Gottlieb har som så mange andre tvivl om, hvorfor det skal være på Kommunehospitalet. Det er, fordi det er nu, det er i udbud, det er nu, chancen ligger der. Når der er gået et lille stykke tid, er det revet ned.

Hr. Tom Behnke fra Fremskridtspartiet mente helt uforbeholdent, det var et godt forslag og ville gerne medvirke til at fremme det; det siger jeg tak for.

Fru Tove Videbæk kom ind på de problemer, som er omkring folkesundhed i al almindelighed. Det kan jeg kun støtte hende i, og også i, at vi skal have gjort noget ved det, og så vil jeg sige, at så er det vel ikke så vanskeligt at tilslutte sig CD's forslag.

Jørn Jespersen (SF):

Jeg skal bare sige til CD's ordfører, at det såmænd ikke så meget er det tværfaglige, vi har problemer med. Det, der er vores frygt, er, at der på det her område sker det, som vi jo har set på en lang række andre områder, at når man beslutter at opprioritere et område, så siver ressourcerne af en eller anden besynderlig grund ofte til enten embedsapparatet eller til mere forskning i noget, som i forvejen er ganske godt belyst. Derfor var vores pointe, at det, vi ønsker, er en helt konkret målrettet indsats derude i landet, hvor problemerne er. Vi mener, indsatsen skal ud og gavne almindelige mennesker og deres sundhed. Vi mener, at indsatsen skal ud dér, hvor patienterne er. Lad mig bare tage to konkrete eksempler.

Vi ved, at der er en hel masse sygdomme, der er kostrelaterede. Når disse patienter kommer i forbindelse med sundhedsvæsenet, så er der stort set kun én behandlingsmulighed i dag, nemlig medicin, på trods af at det foreligger helt velbeskrevet, at en ændring af kostvaner på