

selv – er meget positive over for det her forslag og faktisk mener, at det vil aflaste personalet, og at det vil have en rigtig stor betydning for den nye familierelation mellem forældrene og det lille barn, og at det måske oven i købet kan afstedkomme færre indlæggelsesdage. Der er simpelt hen ressourcer at spare på det her forslag. Er det overhovedet ikke noget, der påvirker ordføreren?

Kl. 17:20

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Ordføreren.

Kl. 17:20

Vivi Kier (KF):

Jo, og argumenterne er rigtig fine og rigtig vigtige, men igen vil jeg sige, sådan som jeg sluttede mit indlæg med at sige, at jeg synes, der er rigtig, rigtig mange ting, som trænger sig på. Tidligere i debatten her har vi snakket om modernisering og bygning af nye sygehuse, som lever op til tidens krav, og der er altså nogle ting, som bare trænger sig på og er så meget vigtigere lige her og nu end at gøre det til en pligt, at samtlige regioner skal kunne tilbyde fædre/medforældre overnatningsmuligheder.

Så derfor synes vi, at sådan som det fungerer nu, er det helt fint, vel vidende, at der er nogle steder, hvor man er nødt til at sige nej, fordi de muligheder ikke eksisterer.

Kl. 17:21

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Fru Sophie Hæstorp Andersen for en kort bemærkning.

Kl. 17:21

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Man kan selvfølgelig sige det her om, at det vil optage sengepladser, men er ordføreren for De Konservative ikke enig i, at vi trods alt i stigende grad bør komme væk fra en politik, hvor vi ser syge mennesker som isolerede og fuldstændig væk fra deres familier, og at vi i virkeligheden har brug for, at der på langt flere områder bliver formuleret en pårørendepolitik?

Den vil gøre det muligt som pårørende at være til stede og måske nogle gange overnatte sammen med en indlagt ægtefælle eller et nyfødt barn eller et for tidligt født barn eller et barn, der er indlagt. Og det vil netop støtte op om, at folk bliver raske igen, så vidt det overhovedet er muligt, frem for at vi bliver ved med at have den her meget, meget underlige diskussion, som i mine øjne er lidt pseudoagtig, hvor man snakker om, at der er syge, og dem bruger vi ressourcer på, og så kan de pårørende egent-

lig bare blive væk så meget som overhovedet muligt, for dem skal vi ikke bruge ressourcer på. Altså, de pårørende udgør jo som regel en del af en helhed, en del af en familie, og det drejer sig om at støtte nogle folk, der står i en svær situation.

Kl. 17:22

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Ordføreren.

Kl. 17:22

Vivi Kier (KF):

Til det kan jeg jo egentlig svare, at for mig er der stor forskel på, om man er syg, eller om man er fødende. Altså, det der med at føde og være gravid er jo sådan generelt – og gudskelov i langt de fleste tilfælde – noget helt naturligt. Derfor ser vi jo også, at mange regioner har lavet patienthoteller, netop fordi de er klar over, at har man en syg pårørende, betyder det meget, at man er lidt tæt på, og at man ikke skal bruge lang tid på transport. Vi ser jo på nybyggede børneafdelinger i dag, at der også bliver gjort plads til, at forældre kan være der, og at forældre kan booke sig ind på et patienthotel.

Jo, det betyder noget, når man har en syg pårørende. Og så skal jeg gerne medgive, at som forældre og nybagte forældre er det dejligt at kunne være sammen, men så er det jo, at prioriteringen kommer ind i billedet. Hvor er det, man vil prioritere? Og der er det, jeg siger, at jeg ikke vil være med til at pålægge, som man gør det med det her beslutningsforslag, at det er en pligt, at medforældre/fædre skal kunne overnatte.

Kl. 17:23

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 17:23

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Det er jo rigtigt, at langt de fleste kvinder, der føder, ikke er syge som sådan. Alligevel vil de fleste fødesteder jo gerne have dem til observation, i hvert fald i nogle timer, før man sender dem hjem, og hvis folk så selv ønsker at tage hjem, kan de jo ofte blive sendt hjem 4-6 timer efter det og føde ambulantly, som det hedder. Så de, der bliver tilbage, er typisk dem, man gerne vil se på lidt længere tid, måske fordi det er første gang, måske fordi der har været komplikationer i forbindelse med fødslen. Og så ved jeg ikke, hvor grænsen går for, hvornår man så egentlig er syg. Hvis man har været igennem en vanskelig fødsel, har fået kejsersnit eller er blevet syet indvendig eller udvendig efterfølgende, er man vel