

# Når kærlighed ikke er nok



INGER THORMANN

Vi svigter anbragte børn, hvis vi tror, døgninstitutioner kan erstattes af plejefamilier

BARNETS REFORM blev forhandlet på plads i 2009. Alle politiske partier, bortset fra Enhedslisten, stemte for. Formålet med Barnets Reform var blandt andet at forbedre vilkårene for de ca. 15.000 børn og unge, der ikke bor sammen med deres biologiske familie. Et af de centrale temaer i Barnets Reform er, at flere børn skal anbringes i familiepleje, og det medfører implicit, at færre anbringes på døgninstitution. Ønsket for børnene er, at de skal opleve trygge og stabile relationer i en plejefamilie sideløbende med, at de holder kontakten til forældre, søskende, bedsteforældre og venner fra det sociale netværk.

Således ligger der mange gode tanker bag Barnets Reform, men politikere og embedsmænd tænker ikke på, at vi ikke kan undvære døgninstitutionerne. Det er nemlig ikke altid, at det er bedst for et barn at blive anbragt i en plejefamilie. Nogle børn viser så alvorlige personlighedsforstyrrelser, at selv erfarne plejeforældre må give op. Inden for de sidste tre år er flere børn blevet anbragt på Skodsborg Observations- og Behandlingshjem direkte fra den plejefamilie, der ikke magtede opgaven. Der var ikke tale om, at børnene havde haft ophold i dårlige plejefamilier. Det var opgaven, der var eller udviklede sig anderledes end forven-

ses, ikke tilstrækkelig tydelig for de plejeforældre, der påtog sig opgaven.

DER VIL altid være en gruppe børn og unge, der i en kortere eller længere periode af deres liv har brug for at opholde sig på en døgninstitution. Derfor må det være i samfundets interesse at sørge for, at vi fortsat har døgninstitutioner, der kan sikre børn den optimale behandling, omsorg og beskyttelse, f.eks. sikre børn, at de kommer i trivsel efter at være født abstinent som følge af moderens indtag af narkotiske stoffer under graviditeten eller hjerneskadede som følge af moderens indtagelse af alkohol i graviditeten. Nogle af disse børn kan anbringes i en plejefamilie, men de mest sårbare er helt afhængige af den ekspertise, der findes på en specialinstitution for små børn. Det viser mangeårige erfaringer, og sådan var det for Jimmy.

Eksempel Jimmy.

*Jimmy kom til verden ved kejsersnit to uger før forventet fødsel, da det blev konstateret, at fosteret var svært undervægtigt. Han vejede 1800 gram og målte 41 cm. Alle tegn på medfødt alkoholskade var til stede, og diagnosen Føtal Alkoholsyndrom (FAS) blev stillet straks efter fødslen. Diagnosen inde-*



Tegning: Ib Spang Olsen. Fra bogen 'Medfødte alkoholskader. Omsorg og behandling.' Inger Thormann, Hans Reitzels

behandling. Jimmy blev nedtrappet over 10 dage. Han udviste massive spiseproblemer, og han fik sin mad gennem sonde kombineret med flasketræning.

Fem uger gammel blev Jimmy overført til Skodsborg Observations- og Behandlingshjem med moderens samtykke. Han vejede nu 2500 gram og fremtrådte skrøbelig både psykisk og fysisk.

Jimmy havde svært ved at komme i trivsel. Spiseproblemerne fyldte meget, og da han var tre måneder gammel begyndte han at kaste voldsomt op. Gennem hele første leveår havde Jimmy eksplosive opkastninger hver dag. Han brugte al sin energi på at sutte, og da han var fire en halv måned gammel besluttedes det på tværfaglig baggrund, at han udelukkende skulle have mad via sonde direkte ned i maven.

Jimmy kom langsomt i udvikling. Udviklingen blev imidlertid hæmmet af flere af hjerneskadens konsekvenser. Han viste en ekstrem sårbarhed over for lys, lyd og berøring. Han blev let overstimuleret, hvorfor miljøet blev tilpasset hans behov. Gardinerne var ensfarvede og altid trukket for, så sollyset ikke forstyrrede Jimmy. Personalet talte stille, og høje lyde blev i den udstrækning, det var muligt, elimineret. Når Jimmy var på den voksnes arm, var han svøbt i sin egen dyne, så kontakten med den voksnes krop ikke blev for tæt i forhold til, hvad Jimmy viste os, at han kunne magte. Uafbrudt overvejede personalet, hvor meget Jimmy kunne

## ... Når kærlighed ikke er nok

*værkomme. Blev der krævet for meget af min, reagerede han prompte med opkastninger, forstyrret søvnrytme og vægttab.*

ØRN skadet af den alkohol, som modern har indtaget i svangerskabet, kaldes ofte 'børn født uden filter'. Udtrykket giver et tydeligt billede af det faktum, at et alkoholskadede barn har reduceret lterfunktion. Barnet kan ikke udelukke relevante sansemæssige stimuli, så jernen bombarderes uafbrudt, og barnet bliver uroligt og kaotisk. Miljøet skal give barnet den hjælp og beskyttelse, som det har brug for under hensyn til, at barnets hjerne ikke kan klare de udfordringer, et normalt barn kan magte.

*alvandet år gammel undersøges Jimmy af ørnelæge og psykolog på det hospital, hvor han er født. Han var naturligvis ikke udviklet svarende til alderen, men mest jnefaldende var dog hans følsomme san-apparat og lette afledelighed. Trods store unskeligheder og en sart udstråling var min et barn fyldt med energi og glæde.*

*Da Jimmy var 20 måneder gammel, blev min fjernet i dagtimerne, og han lærte ngsomt at spise selv. Han tog sine første ridt, og hans sproglige udvikling kom i gang. Jimmy viste sin store glæde og afhængighed af sine to faste pædagoger. Han viste også stor glæde, når han fik besøg af sin mor og sine tre ældre søskende. Modern blev gradvist mere og mere svag af sine alkoholrelaterede problemer, og da hun ikke mere var i stand til at komme til børnehjemet, blev kontakten opretholdt ved, at Jimmy, fulgt af sin primærpædagog, besøgte modern på hendes bopæl eller på hospital.*

*Tre et halvt år gammel vurderedes Jimmy parat til at blive udsluset til en professionel plejefamilie, hvor plejeforældrene begge havde en pædagogisk grunduddannelse, og begge arbejdede hjemme. De tilbød Jimmy det strukturerede og støttende miljø, som han var afhængig af, og de hjalp ham med at bevare kontakten til sin mor og øvrige familie.*

MANGE specialister var med i udredningen af Jimmy. Børnelæger, psykologer, fysioterapeut, pædagoger, talepædagog og specialtandlæge. Jimmy var et af de børn, som var helt afhængig af den specialviden, der findes på en døgninstitution. Døgninstitutionens mulighed for at supplere sig med andre specialer end dem, man har til rådighed på institutionen, kommer barnet til gode. F.eks. blev Jimmy testet af en neuropsykolog, som kortlagde hans ressourcer såvel som hans vanskeligheder. Resultatet muliggjorde en optimal stimulation af ham, set i forhold til hans potentielle ressourcer.

IKKE KUN alkoholskadede og abstinente små børn kan have brug for at blive bragt på en døgninstitution med speciale i børn fra 0-6 år. Børn født af alvorligt psykisk syge forældre, børn, der har været udsat for fysiske og psykiske overgreb inden for det første leveår, er tilbagevendende grupper af børn, hvor omsorgs-svigtet vurderes at have så voldsom en karakter, at en almindelig plejefamilie vil kunne blive overvældet. Der kan være tale om børn, der er blevet voksengjorte, fordi de voksne, der var til rådighed, ikke har været i stand til at yde omsorg for

barnet. Barnet er langsomt gledet ind i en voksenrolle, og det har aldrig lært at modtage omsorg. Anbringes et sådant barn i en plejefamilie af kernefamilietypen, vil plejeforholdet vare kort. Det drejer sig om børn, der på grund af de voksnes generelle ressourceknaphed, aldrig



**Vi lever i en tid, hvor faglighed og specialviden ikke respekteres**

er blevet inviteret til en følelsesmæssig relation. De er ikke i stand til at forpligte sig til det fællesskab, de møder, og som det forventes, at de skal indgå i, i en plejefamilie. Ved at mær-

ke forventningerne til det, de ikke magter, vækkes deres angst.

Vi må som samfund sikre os, at vi bliver ved med at opretholde et beredskab, der kan imødekomme disse små børns behov for en omsorg, der indbefatter en tværfaglig ekspertise. Først efter en grundig kortlægning af det konkrete barns behov for omsorg, beskyttelse og behandling vil det være muligt at finde og ansætte den plejefamilie, der kan løse opgaven på sigt.

Således er der brug for både plejefamilier og døgninstitutioner, når Danmarks mest sårbare børn skal imødekommes på deres behov.

*Jimmy blev boende i sin plejefamilie, og han bor der endnu i dag, hvor han er 18 år gammel. Plejefamilien er blevet hans familie, og han ser fortsat sine søskende. Jimmys liv bliver aldrig let, for en hjerneskade forsvinder ikke. Han vil resten af sit liv være afhængig af andres omsorg og beskyttelse.*

SKODSBORG, som vi kalder vores institution i daglig tale, har været et godt sted at være barn, og det har været et tilfredsstillende sted at arbejde. Og sådan har det været, siden huset blev købt af Mødrehjælpen i 1948. Kvaliteten har altid været her, mærker vi. Mange 'gamle' børn kommer tilbage til Skodsborg, for at gense deres barndomshjem. De har billeder med og fortæller om dengang, de boede her. Fagpersoner og plejeforældre fra hele landet kontakter os og beder om gode råd i svære situationer, og der hersker respekt om det arbejde, der har været udført her i mere end tres år.

Skodsborg er fortsat et godt sted at være for både børn og voksne, men spørgsmålet er, hvor længe det vil vare. Vi mærker begrænsningerne, og vi ser døgninstitutioner lukke rundt i landet. Vi har ikke råd til at drive døgninstitutioner, siger der. Københavns Kommune har foreslået at Skodsborg skal lukke. Der er ikke brug for pladserne, hører vi fra øverste myndighed. Prioriteringen i dag er, at alle børn skal anbringes i plejefamilier. »Børn skal have kærlighed og relationer«. Men kærlighed er ikke nok for så svigtede og skrøbelige børn, som vi har med at gøre. »Kærlighed og relationer« kan kombineres med faglighed på en døgninstitution som Skodsborg, og vi har alle tre ingredienser med i vores omsorg for børnene. Men vi lever i en tid, hvor faglighed og specialviden ikke prioriteres, ej heller respekteres.

6. oktober afgøres Skodsborgs fremtid af Københavns Borgerrepræsentation.

INGER THORMANN