

Der fødes børn, der ikke bør bortadopteres.

Inger Thormann. Psykolog.

Regeringens udspil til Barnets Lov blev heldigvis justeret undervejs, og det vil være en rum tid, før den endelige lov foreligger. Men der er en stor sandsynlighed for, at det fortsat vil være sådan, at en kommune vil kunne beslutte at fjerne et barn, lige efter at det er blevet født - og måske yderligere beslutte, at barnets skal tvangs bortadopteres.

Hjertet skal med i børneindsatsen.

Der har gennem de senere år sneget sig en hårdhed ind i debatten om børn født af forældre med udfordringer. De biologiske forældre er barnets livsnerve, og de kan ikke uden videre sættes ud af spillet. De skal tværtimod - i den grad, som det er muligt - blive i barnets liv. Måske skal andre overtage den daglige omsorg for barnet, for eksempel plejeforældre eller adoptivforældre, fordi forældrene vurderes ude af stand til at varetage den daglige omsorg for barnet. Dette behøver imidlertid ikke at betyde, at båndene mellem forældre og barn skal kappes over.

Den ovenfor nævnte hårdhed i kommunerne praktiseres forskelligt. I en kommune blev alle sagsbehandlere i en Børn og Familieafdeling, bedt om at pege på mindst en familie blandt sagsbehandlerens klienter, hvor der kunne blive tale om en tvangs adoption. Efter Mette Frederiksens nytårstale er der gået inflation i tvangsfjernelser med den fare in mente, at man i en kommune som den nævnte, måske ser det som et mål i sig selv at tvangsfjerne børn.

Den hårdhed, som vi ser for øjeblikket, må erstattes af mere bløde værdier for barnets skyld. Empatien er vigtig i socialrådgiverens arbejde med udsatte familier. Både i forhold til barnet og i forhold til barnets forældre.

Som nævnt ovenfor, kan en kommune vælge at bortadoptere et barn straks efter fødslen. Som et ubeskrevet blad, lige ankommet til verden ud af sin mors liv. Dette kan blive katastrofalt for både barn og adoptivforældre. Så er det sagt. Der fødes børn i vores land, der er så behandlingskrævende, at adoptivforældre, måske et ufrivilligt barnløst par, der har været igennem et utal af fertilitetsbehandlinger, vil blive ødelagte af, at de ikke forstår det, de ser hos deres barn.

Og barnet vil ikke blive mødt på sine behov, fordi de mennesker, der passer det, dets adoptivforældre ikke forstår, det de ser, og derfor ikke kan gøre det, der helst skulle gøres.

Fagligheden skal med i børneindsatsen.

Siden 1982 har jeg arbejdet med børn, unge og voksne med Medfødt Alkoholskade. Og det er denne gruppe af børn, jeg i første omgang tænker på. Et barn med medfødt alkoholskade (FASD) bør efter min mening ikke bortadopteres.

Alkohol er vores farligste "stof". Alkohol er et organisk opløsningsmiddel. Når en gravid kvinde drikker alkohol, fordeles alkoholen hurtigt via mave og tarm til blodbanerne. I løbet af ca. to timer har fostret samme promille som moderen, idet alkoholen let passerer henover moderkagen til fostret.

Alkohol kan give varierende grad af hjerneskade ofte ledsaget af sanseintegrationsvanskeligheder, karakteristiske ansigtstræk, væksthæmning og hjertemisdannelser.

Hverdagen med et spædbarn med medfødt alkoholskade er en stor udfordring. Børnene har generelt svært ved at komme i trivsel. De har svært ved at sutte og spise på grund af ringe mundmotorik, og søvnmønstret kan være direkte kaotisk.

Netop søvn og spisning spiller en stor rolle i den samlede omsorg for et spædbarn. Ofte er det her, en omsorgsgiver en mor eller far måler sin succes som sådan. I omsorgen for et alkoholskadet barn vil en sådan succes være ikke eksisterende. Tværtimod vil man føle sig mislykket som omsorgsgiver. Dette forringer kraftigt muligheden for relations dannelse og tilknytning.

Desværre må mange små børn med medfødt alkoholskade skifte plejefamilie, simpelthen fordi den familie, de først blev placeret hos, blandt andet ikke magtede den afbrudte og kortvarige søvn. Ofte er plejeforældrene ikke blevet tilstrækkelig forberedte på barnets udfordringer, og den betydning det kan have for plejefamilien. Ofte har sagsbehandleren og familieplejekonsulenten ikke den nødvendige viden på området, der gør det muligt at forberede plejeforældrene ej heller at kunne give dem den nødvendige støtte og vejledning undervejs i forløbet.

I mit mangeårige arbejde som psykolog på Skodsborg Observations og behandlingshjem, lærte jeg denne gruppe børn at kende. Jeg har støttet deres forældre, superviseret deres plejeforældre, deres pædagoger og lærere, og jeg har fulgt op om deres træning hos fysioterapeuter og andre specialister. Jeg har været med til at sikre det enkelte barns specialundervisning og senere, at den unge kunne få en STU en særlig tilrettelagt ungdomsuddannelse. Jeg følger i dag flere af de unge og voksne, der som babyer havde ophold på Skodsborg. Flere har fået tilkendt førtidspension, andre lever i beskyttede miljøer. Alle lever de med store udfordringer. En hjerneskade lever man med, den kan ikke behandles.

Kommunernes store ansvar.

Ja, der fødes børn, der ikke bør bortadopteres af flere grunde. Børn med medfødt alkoholskade er et eksempel. Der er børn, der er afhængige af, at "deres voksne" ved noget, om det de arbejder med, og som samtidig har hjertet på det rette sted. Men det hele starter med, at der tages en rigtig beslutning for det enkelte barn, og den beslutning tages i kommunerne.

Før der kan tages en beslutning for et barns liv, må man vide, hvad det er for et barn. Hvad er det for et lille menneske, hvad ser vi af ressourcer hos barnet, og hvilke udfordringer ser vi? Barnet skal observeres og beskrives af professionelle. Har barnet behov for behandling, er det vigtigt at vide, hvordan barnet reagerer på en given behandling. En observationsperiode varer mindst 3. måneder på en specialinstitution med fagprofessionelt personale eller i en plejefamilie, hvor der suppleres med en fagprofessionel indsats.

Det er for mig en umulig tanke, at man skal kunne bortadoptere et barn lige efter at det er blevet født, og hvor kommunen har gjort det såkaldte forarbejde, mens barnet endnu lå i sin mors mave. Vi kan ikke være det bekendt. Det er uetisk i forhold til alle involverede. Hvem tager for eksempel hånd om de biologiske forældre?

Kommunerne mangler penge, hører vi igen og igen. Og derfor kunne det tænkes, at nogle kommuner vil skele til, hvor bekostelig en anbringelse er, når der skal tages beslutning for et barn, hvis biologiske forældre skønnes uegnede til at varetage forældreopgaven over for deres barn. En adoption koster ingenting, en anbringelse i

en plejefamilie koster noget, alt efter de krav der stilles til plejefamilien om erfaring og uddannelse, mens en anbringelse på en specialinstitution er den dyreste løsning.

Naturligvis er det ikke prisen på en given indsats, der skal bestemme et barns skæbne. Det er "barnets bedste", der altid skal være i fokus.