

Fagkronik: Når kvaliteten af moderskabet skal dokumenteres – en historie fra det virkelige liv

Publiceret 19.06.2023 / Inger Thormann Psykolog

Skal vi registrere fejl, eller skal vi støtte og oplære en førstegangsmor, inden vi træffer alvorlige beslutninger om fx tvangsadoption?



Tegning: Ib Spang Olesen

Da Ida var 30 år, besluttede hun sig for, at hun gerne ville være mor. Hun havde fundet en kæreste, og de var enige om projektet, og Ida blev gravid.

Da jeg lærte Ida at kende, var hun tre måneder gammel. Hun blev anbragt på Skodsborg Observations- og behandlingshjem, hvor jeg var ansat som psykolog i en årrække. Ida blev anbragt direkte fra Hvidovre Hospital, hvor hun var født. Her havde hun fået diagnosen FAS, Føtal Alkohol Syndrom, som indebærer en grad af hjerneskade.

Graviditeten gik godt for Ida. Barnet havde det godt, og Ida havde det godt. Ida havde sin egen lejlighed, og kæresten flyttede ind.

På et tidspunkt spurgte Ida, om jeg ville følge med hende til jordemoder. Det ville jeg gerne, og jeg forstod hvorfor. Jordemoderen var meget interesseret i hendes diagnose, og naturligvis var hun det. Jeg præsenterede mig som fagperson. Dette for at understrege, at jeg hverken var mormor eller veninde.

Støtte til de kommende forældre – magt eller anvisninger?

Jeg deltog også i et møde på det sygehus, hvor Ida skulle føde, ca. 14 dage før planlagt fødsel. Her blev der raslet med sablerne, specielt fra myndighedsrådgiverens side. Hun sagde blandt andet, henvendt til de kommende forældre: *I skal vide, at det er mig, der er myndighedsrådgiver. Det er mig, der bestemmer, om I skal have jeres barn med hjem, eller om det skal anbringes* ”.

Det var godt for mig at opleve, for jeg ville ikke have troet på dette, hvis jeg havde fået det fortalt.

Proceduren var, at forældre og barn skulle observeres efter fødslen. Først var der tale om observation i fem dage efter fødslen på sygehuset efterfulgt af observation på en familieinstitution eller i hjemmet. Ida og hendes kæreste valgte, at observationen skulle foregå i eget hjem. Observationen ville i begyndelsen omfatte 12 timer i døgnet.

Fødslen gik godt. Mor og barn havde det begge godt efter fødslen, og der var ros til forældrene fra observationen på hospitalet.

Københavns Kommune havde købt Familieprojektet til at løse opgaven. Familieprojektet løser blandt andet opgaver med familiebehandling og støtte i hjemmet. Og det var jo det, der var brug for. Hver dag kom der en venlig, erfaren medarbejder med en vis myndighed og oftest med en pædagogisk uddannelse. De vejledte forældrene i pasningen af deres barn. Den første dag, da Ida var lidt usikker på, hvordan hun skulle holde sit barn, så hovedet ikke faldt bagover, sagde en venlig stemme: *Jeg tror på, at du godt kan det her*. Midt i usikkerheden var det bare det bedste, der kunne siges. Det gav håb. Da barnet, der kom til at hedde Rosa, var ca. 2 måneder gammel, startede nedtrapningen af støtten. Færre og færre timer pr. dag. Senere blev der tale om fire timer tre gange om ugen. Til sidst i forløbet drejede det sig om to timer hver 14. dag.

Rosa begyndte i vuggestue otte måneder gammel. Der var ros fra vuggestuen. Rosa var ”alderssvarende udviklet og velstimuleret”.

Da Rosa var knap halvandet år, blev børnesagen lukket.

Mange mødre og fædre og deres nyfødte børn får ophold på en familieinstitution, når kommunen bestemmer, at der skal en observation til for at afdække, om moderen er i stand til at kunne drage omsorg for sit barn. Der skal dokumentation til, før et barn tvangsmæssigt kan anbringes i en plejefamilie eller tvangsbortadopteret. Hvordan kommer personalet på en familieinstitution frem til den dokumentation, som kommunen efterspørger?

Hvordan dokumenterer vi moderskabet?

For nylig blev jeg klar over, at kommuner ofte efterspørger en dokumentation af, *hvad moderen kan uden hjælp fra personalet. Hvordan er hun mor for sit barn? Hvordan klarer hun omsorgen?*

Personalets primære opgave er således at observere mor og barn og at give denne observation videre til kommunen, som så kan træffe en beslutning om, hvad der skal ske.

Det er jo et meget anderledes tilbud end det, som Ida som nybagt mor fik. Ida fik personlig og faglig støtte til at være mor. Hun fik kærlig omsorg. De, der var hendes læremestre, troede på, at hun ville klare det, og de fortalte det til hende. En af medarbejderne fra Familieprojektet sagde til mig, da jeg aflagde et besøg i lejligheden:

Ida tager vores anvisninger til sig, og hendes evne for moderskab vokser dag for dag.

Ida fik hjælp til at blive en god mor. Andre mødre får ikke denne mulighed. De bliver tidligt i forløbet dømt ude, uden at de har fået hjælp, der måske kunne udvikle deres moderskab.

Når jeg taler med Ida om forløbet i dag, hvor Rosa er knap tre år, husker hun, at det *også* var hårdt. De var mange i den lille toværelseslejlighed. Radio, tv, mobiler, ja alt skulle være slukket.

Der skulle være ro. Kun en af forældrene skulle skifte Rosa ad gangen osv. Det var hårdt, alt det man skulle huske at gøre rigtigt. Men nu har Ida lært det, en gang for alle, hvad der er bedst for et lille barn. Idas kæreste klarede det ikke, og han flyttede fra lejligheden, da Rosa var syv uger gammel.

Det faglige grundlag skal være i orden

Mange mødre og børn bliver adskilt på et for spinkelt grundlag. Tvangsadoption uden kontakt til forældre eller anbringelse i plejefamilie med én times samvær med mor om måneden er tilbagevendende beslutninger om små og større børn i dagens Danmark. Det kan vi ikke være bekendt.

I dag har vi en omfattende viden om, hvor stor betydning det har for børn at vokse op med en viden om, hvem der skænkede dem livet, hvem der skabte dem. Forældrene er barnets livsnerve, og det er fra de biologiske forældre, barnet har sin livskraft. Et barn behøver ikke at vokse op hos sine biologiske forældre, men gør barnet ikke det, skal de aktuelle omsorgsgivere italesætte barnets historie for barnet og tale til barnet om dets biologiske forældre.

I Danmark har vi endnu ikke et lovgrundlag, der sikrer et barn at bære sin historie med sig ved adskillelse fra sine biologiske forældre, fx ved adoption. Forhåbentlig kommer dette med i den kommende udgave af Barnets Lov.

Med denne virkelige historie om Ida og yderligere overvejelser over forskelle fra den ene kommune til den anden, fra familieinstitution til familieinstitution, ønsker jeg at sætte fokus på et ømt punkt i vores lovgivning og i vores kommuners måde at forvalte en svag lovgivning på, når det drejer sig om at tvangsadskille mødre og børn.

Idas historie indeholder så også det, at vi som professionelle altid skal se mennesket før diagnosen. Mennesket før handikappet. En diagnose har en stor bredde, der gør, at man kan være lettere eller sværere skadet. Endelig ligger der en personlighed og en personlig udvikling ved siden af diagnosen, som spiller en væsentlig rolle. Fx er Ida aldrig blevet omsorgssvigtet *efter* sin fødsel. Hun har fået en god og kærlig omsorg i hele sin barndom.

Tak til Københavns Kommune, der købte Familieprojektet til at løse denne opgave. Tak til Familieprojektet, der med sit menneskesyn så mennesket Ida fremfor hendes diagnose. De så mennesket udvikle sig til mor under deres vejledning. Ida udviklede sine omsorgsevner, sit moderskab for øjnene af dem. Ida tog imod den faglige og kærlige vejledning, hun modtog, fra fagligt dygtige mennesker, der tidligt i forløbet turde tro på, at dette ville lykkes. Og lige nøjagtigt dette voksede Ida ved.