

Til Socialministeren

Undertegnede har i 27 år - i Københavns Kommune - arbejdet som familieplejekonsulent. Det vil sige, at jeg - efter forvaltningens beslutning om familieplejeanbringelse - har fundet en passende plejefamilie, og efterfølgende givet råd og vejledning til plejefamilien, og haft kontakt med barnet.

Det er i samme tidsperiode Maj Olufsson m.fl. har udviklet "vores" viden om abstinensbørn og børn med Føtal Alkohol Syndrom.

Netop fordi jeg er ansat i Københavns Kommune, har jeg ofte haft et tæt samarbejde med såvel Maj Olufsson, som Skodsborg Spædbørnehjem om denne særlige kategori af børn, og jeg har anbragt rigtig mange af disse børn i familiepleje.

Jeg ved derfor også, at abstinensbørn, FAS-børn og børn af psykisk syge forældre, er nogle af de aller mest belastede børn, og den sværeste opgave for en plejefamilie. Det stiller store krav til både plejefamilien, dens omgivelser og også (efterhånden som børnene når den alder) børnehave og skole.

Jeg ved til gengæld også, at det er en opgave, der kan magtes, MEN under forudsætning af omfattende og kvalificeret støtte, råd og vejledning til plejefamilien, tæt samarbejde med daginstitution og skole, sikring af diverse former for ekstra støtte i daginstitution og skole (støttepædagog f.eks.) og andre, i den konkrete sag relevante tilbud.

Jeg bliver derfor meget bekymret når der i disse vanskelige sager tales om (tvangs)adoption.

Jeg er naturligvis enig i, at disse børn må anbringes uden for hjemmet, idet forældrene ikke er i stand til at tage sig adækvat af børnene, og jeg er også enig i, at det må sikres på bedst mulige måde, at disse børn ikke bliver hjemgivet, genanbragt osv., men sikres stabilitet i deres opvækst.

Men der er (min.) 3 grunde til, at adoption ikke er svaret.

1) De typer familier, der ønsker at adoptere, er andre typer familier, end de, der ønsker at være plejefamilie. Alt for ofte skal et adoptivbarn så at sige "løse" et barnløshedsproblem, og indfri drømmen om at være børnefamilie. Abstinens og FAS-børn kan ikke bare lige opfylde denne drøm, for, som ovenfor nævnt, kræver det en ganske anden massiv behandlingsindsats, for at hjælpe disse børn i deres udvikling, således at de kan lære at håndtere de vanskeligheder, de blev født med, og som reelt ofte præger dem resten af livet. Familier, der melder sig som plejefamilier til denne type børn, er som udgangspunkt indstillet på, at skulle løse en vanskelig opgave, og på trods af det, bliver mange betænkelige, når de hører om, hvor stort et arbejde det vil blive, og hvor stor en indsats det kræver.

2) De familier, der modtager abstinens og FAS-børn, SKAL have kvalificeret råd, vejledning, supervision og anden form for støtte, for at kunne udføre opgaven. Den form for støtte gives ikke til adoptivforældre. Selvom enhver kommune - i princippet - skal yde alle forældre råd og vejledning, så findes kommunens specialviden om disse udsatte børn hos de personer, der har med familiepleje at gøre, ligesom støttemulighederne i høj grad juridisk er koblet til reglerne om hjælpeforanstaltninger iht. Servicelovens Kapitel 11. Det kan man naturligvis ændre på rent lovgivningsmæssigt, men det forekommer mig, at det meget nemt kan blive til, at den enkelte adoptivfamilie selv må forholde sig til, om den vil søge hjælp, hvorimod det er en kommunal forpligtelse, at tage vare på disse børn, når der er tale om familieplejeanbringelse.

3) Selvom det næsten er odiøst at nævne, er der også et økonomisk aspekt i disse sager. Som efterhånden nævnt mange gange har disse børn på mange måder særlige behov, og det i en sådan grad, at det er nødvendigt, at den ene voksne (typisk "moderen") er hjemmearbejdende. Indtil i hvert fald børnehøvedalderen kan børnene ikke klare at blive passet uden for hjemmet. I børnehøveden kan de typisk kun klare relativt få timer om dagen, og en forældre skal stå til rådighed og kunne hente barnet, hvorfor deltidsarbejde ikke kan komme på tale. Først godt op i skoleårene vil der efterhånden være mulighed for andet erhvervsarbejde, altså hen ved 10 år, hvor barnets behov må komme forud for en families erhvervsarbejde. Og det er jo sådan i vore dage, at der skal to indtægter til at forsørge en familie. Når det drejer sig om plejefamilier, er der mulighed for, at give en slags tabt arbejdsfortjeneste i form af plejeløn, uagtet at jeg naturligvis kender diskussionen om "De får penge for mig, jeg er bare et arbejde". Det vigtige i denne sag er her, at sikre, at den ene forældre ikke også skal have erhvervsarbejde. I adoptivfamilier må det påregnes, at begge forældre går på arbejde, hvorved barnets behov ikke tilgodeses, hvilket for disse sarte børn, stort set kan være lig med katastrofe.

Begrebet "åben adoption" har været nævnt.

Efter mine begreber vil en åben adoption nok i et eller andet omfang "frasortere" nogle af de adoptivforældre, der skal være "en lykkelig børnefamilie", idet et samarbejde med biologiske forældre nok ikke står øverst på hit-listen.

Men jeg mener stadig, at der ikke i dette forslag tages højde for mine punkter 2 og 3 (og også delvis 1).

Jeg ved at Børnerådet i 1998 kom med forslag til "Anbringelse til Barnets Bedste", og at den åbne adoption også nævnes her.

Jeg vil gerne gøre mig til talsmand for forslaget 3. model: Permanent anbringelse, hvor der ikke arbejdes på hjemgivelse, og hvor sagen ikke løbende skal tages op.

Efter mine begreber opfylder denne model i det store hele de behov der ønskes tilgodeset. Man sikrer, at børnene forbliver i deres plejefamilie, og ikke bliver svingdørsbørn. Der sikres kontinuitet. Der gives mulighed for kontakt mellem børn og biologis familie, plejeforældre får den nødvendige støtte, råd og vejledning, og endelig sikres det økonomiske grundlag for, at den ene voksne ikke skal have anden form for erhvervsarbejde.

Når der så varmt tales for en eller anden form for adoption, kan jeg heller ikke lade være med at have den forestilling, at den model også vil kunne bruges som en besparelse på kommunernes anbringelsesbudgetter - en mistanke der ikke ligger fjern efter 25 års arbejde med anbragte børn. Men lige præcis denne børnegruppe har i den grad brug for, at det offentlige sikrer deres sundhed og udvikling. Det er ikke de børn der skal bære besparelserne.

Der kan siges meget mere om dette emne, bl.a. at jeg også ved, at alt for mange kommuner ikke har den nødvendige viden om disse børn, og alt hvad der i øvrigt kan siges om tilsynet med plejebørn, men så er det det, der skal arbejdes med. Man kunne f.eks. også tænke i baner med en specialenhed på Regions- eller Statsniveau, der "overtog" alt tilsyn med denne børnegruppe, for at sikre den specialiserede viden og kvaliteten i tilsynet. Men lad det være nok for nu.

Jeg håber mine overvejelser vil komme i betragtning - de er funderet på sikker viden og erfaring. Jeg deltager gerne i yderligere drøftelser, såfremt det måtte være ønskeligt

Med venlig hilsen  
Pia Narud (pia@hojmark.org)