



Til Social- og Ældreministeriet
Att Maria Schultz og Charlotte Aastrup Poole
masz@sm.dk, cap@sm.dk, p-boern@sm.dk

København, den 24. juni 2022

Vedrørende høringssvar til høring over 'udkast til forslag om barnets lov' og 'udkast til følgelovforslag til barnets lov'

Jordemoderforeningen har modtaget de omfattende høringstekster vedrørende høring over 'Forslag til Barnets lov' og 'udkast til følgelovforslag til barnets lov'.

Følgelig vil vi gerne kommentere på de aspekter, der er relateret til forhold vedrørende graviditet og fødsel, samt den første spædbarnsperiode i de to lovudkast. Vores høringssvar er sammenfattet i ét samlet svar, da vores bagvedliggende overvejelser er sammenfaldende.

Det fremføres i den medsendte aftaletekst, at 'alle børn har ret til en god start i livet', og at 'vi skal sørge for, at hjælpen gives tidligere og med den rette indsats fra start'.

Jordemoderforeningen kan fuldt ud tilslutte sig denne udtalelse, ligesom vi også anerkender, at lovforslagene samlet skal hjælpe udsatte børn og familier tidligere og bedre end i dag, som det fremgår af følgelovsteksten (p 21).

Vi ser dog med bekymring på flere forhold i lovforslagene.

Det anføres (p 27 i Følgelovsteksten), at den første tid i et barns liv er af stor betydning for barnets videre udvikling. Vi er helt enige i denne udtalelse, men vil gerne påpege, at denne periode, der er essentiel for resten af barnets levetid, tager sin begyndelse allerede ved undfangelsen. Det miljø, som fosteret vokser i, er af afgørende betydning for barnet.

Vi ved i dag, at et højt stressniveau hos den gravide kvinde risikerer at medføre livslange mén hos barnet, herunder påvirkning af barnets kognitive udvikling. Dertil har vi i årevis haft viden om, at et forbrug af rusmidler ligeledes er forbundet med livsvarige skader på barnet, ligesom visse former for psykofarmaka kan være fosterskadende.

Adoption inden fødslen uden samtykke

Mange af de grupper af gravide, der vil være berørte af især forslaget om adoption inden fødslen uden samtykke, vil være i en meget stresset livsomstændighed, og deres tilværelse vil tit være forbundet med et vist indtag af psykofarmaka, og/eller et forbrug af rusmidler, trods graviditeten.

Det er derfor altafgørende, at indsatsen i svangreomsorgen er af en sådan karakter, at der i videst muligt omfang etableres et tillidsforhold mellem jordemoder/anden sundhedsperson og den gravide samt hendes partner. Et forhold, der sikrer kvinden og hendes eventuelle partner

til at modtage den indsats, som den specialiserede svangreomsorg allerede i dag er kompetent til at yde for denne meget sårbare målgruppe. Erfaringen herfra er, at de gravide kvinder er motiverede for at støtte og styrke det voksende foster, men at det naturligvis kræver en tæt opfølgning i svangreomsorgen, med en nænsom og respektfuld behandling.

Erfaringen er også, at tætte opfølgninger hos jordmoderen kan styrke kvindens tillid og forståelse for, at man fra samfundets side har et ønske om at ville barnet det bedste. Ofte er den gravide kvinde indforstået med, at der rettes henvendelse til de sociale myndigheder, så længe det sker i et tillidsfuldt forhold. Tilsvarende er erfaringerne også, at der kan ske en markant udvikling hos den gravide i den sidste del af graviditeten, og at man derfor 'sadler om' fra en forventning om, at barnet ville skulle tvangsfjernes efter fødslen til, at familien kan anbringes på en familieinstitution med tæt støtte af fagprofessionelle.

Der vil være stor risiko for, at en beslutning om adoption inden fødslen uden samtykke vil vanskeliggøre denne proces.

Jordemoderforeningen er tillige bekymret for, at en mulighed for adoption inden fødslen uden samtykke vil medføre, at det essentielle tillidsforhold ikke kan etableres af den årsag, at de gravide kvinder frygter, at de vil blive ramt af lovgivningen, og at de derfor undlader at fortælle om deres reelle situation.

Dette vil tilsvarende gøre sig gældende for den gruppe af gravide, der har en stor sårbarhedsfaktor, men som ikke falder under kriterierne for adoption uden samtykke. De vil have præcis den samme frygt for at deres barn bliver bortadopteret uden samtykke, allerede inden de har fået mulighed for at vise, at de har de fornødne kompetencer og ressourcer – måske med støtte udefra.

Konsekvensen heraf kan være, at de gravide udebliver fra svangreundersøgelserne, hvorved fosteret netop ikke får den bedst mulige start på livet. En konsekvens vil også være, at nogle gravide kvinder vælger at gå under jorden eller at flygte til udlandet, hvilket vil være til yderligere fare for barnet.

Incitamentet for de gravide kvinder til at yde den bedst mulige omsorg for det lille foster forsvinder også, hvis der allerede i graviditeten er truffet afgørelse om, at deres barn skal bortadopteret. Derved risikerer man, at de øger deres forbrug af eksempelvis rusmidler og i højere grad mister lysten til at passe på sig selv og det voksende foster.

Børnene udgør den allermest sårbare gruppe af børn i Danmark

Lovforslagene og især aftaleteksten italesætter, at viden og hjælpen til plejefamilierne skal udbygges og styrkes. Det finder vi vil være et væsentligt og godt initiativ i indsatsen.

Med forbehold for, at vi kan have overset det i det meget omfangsrige høringsmateriale, har vi dog ikke kunnet finde, at man tilsvarende italesætter behovet for, at adoptivforældrenes kompetencer også styrkes. Dette til trods for, at børn af de allermest udsatte forældre kan være stærkt skadet af de intrauterine forhold, de har været udsat for, og i særdeleshed risikerer at blive udsat for, hvis incitamentet til at følge svangreomsorgens tilbud forsvinder, som fremført ovenfor. At tage vare på et barn født af denne gruppe af forældre er en specialisopgave, der kræver ganske særlige kompetencer og støtte.

Der er derfor stort behov for, at især adoptivforældrenes kompetencer styrkes og sikres.

Desværre er de børneprogrammer, der tidligere udgjorde en central del af familieambulatorierens indsats, blevet sparret væk, hvorved den vigtige opfølgning, der

styrkede både barnet og familierne, forsvandt. Et væsentligt sted at starte vil derfor være ved at genindføre børneprogrammerne i familieambulatorierne.

Afgørelse om anbringelse uden samtykke inden fødsel, udkast til barnets lov, afsnit 5.1.1.1.

Vi er bevidste om, at der kan være tilfælde, hvor det er nødvendigt at anbringe et barn umiddelbart efter barnets fødsel.

I dag er der allerede et tæt, tværfagligt samarbejde mellem de specialiserede ambulatorier i svangreomsorgen og andre relevante instanser igennem de forløb, hvor man er i tvivl om de kommende forældres forældrekompetencer. De sociale myndigheder kontaktes som følge heraf allerede under fødslen i de tilfælde, hvor man ved, at der efterfølgende vil være behov for forebyggende foranstaltninger, eventuelt tvangsfjernelse.

Overvejelserne omkring anbringelse uden samtykke inddrager samme forhold som beskrevet i afsnittene ovenfor. Det vil sige, at man igen skal balancere lovforslagets potentielle virkning op mod konsekvenserne af de gravides manglende egenomsorg og udeblivelse fra de forebyggende (og sundhedsfremmende) svangreundersøgelser.

Beskyttelse af kvindens ret til selvbestemmelse over egne krop

Vi bemærker, at lovteksterne flere steder italesætter 'det ufødte barn'.

Det er naturligvis vigtigt at sikre det voksende foster på bedst mulig vis. Dette skal dog balanceres op mod kvindens selvbestemmelsesret over egen krop; så længe fosteret ligger i moderens mave, har kvinden suveræniteten over egen krop.

Vi finder dette vigtigt at italesætte, især i den aktuelle situation, hvor der verden over sættes spørgsmålstejn ved denne suverænitet gennem uhyggelige lovstramninger af kvinders adgang til fri abort.

Den her foreslåede lovændring kommer let til at påvirke denne balance, og det er væsentligt, at dette indtænkes retorisk. Især formuleringen under afsnit 5.2.2. (p 220) i udkastet til barnets lov er meget tæt på ikke at anerkende dette forhold. Det fremgår her, at forslaget 'har til formål at beskytte barnet i sager, hvor der foreligger åbenbar risiko for alvorlig skade på det endnu ufødte barns sundhed og udvikling efter fødslen'. Når der ikke skelnes mellem foster og barn i teksten, bliver konsekvensen af teksten, at man giver mulighed for tvangsbehandling af kvinden.

Vi håber, at der konsekvensrettes herefter.

...

Jordemoderforeningen står naturligvis til rådighed, såfremt der er behov for yderligere uddybning af vores hørings svar.

Med venlig hilsen

Anne-Mette Schroll

Forsknings- og udviklingskonsulent, jordemoder, cand.scient.san., ph.d.

Mail: ams@jordemoderforeningen.dk

Tlf : 4695 3403