

# Mere opmærksomhed på adoptivbørn

Adoptivbørn repræsenterer en særlig lægelig udfordring i forhold til andre børn, som kommer til landet som flygtninge eller indvandrere, fordi man sjældent har samme adgang til viden om deres sygehistorie. I august måneds udgave af *Danish Medical Journal* [1] har *Graff et al* i en originalartikel sammenlignet internationale adoptivbørns og danske børns brug af sundhedsvæsenet. Deres undersøgelse viser, at adoptivbørnene i højere grad er i kontakt med især almen praksis og også har øget kontakt med det psykiatriske område i forhold til danske børn, som ikke er adopterede. Resultatet stemmer overens med en række andre undersøgelser på området.

Selvom disse fund måske ikke er så overraskende, bør de give anledning til at overveje, om denne gruppe bør have særlig opmærksomhed i sundhedssystemet. Undersøgelsen er registerbaseret og giver ikke mulighed for at vurdere årsagerne til disse fund nærmere. Adoptivforældrene er uden tvivl opmærksomme på børnenes sundhed, de ved, at børnene ikke har fulgt de samme rutinemæssige børneundersøgelser som de børn, der er født i Danmark. Det giver i sig selv nok mere lægekontakt, men adoptivbørn er uden tvivl også en selekteret gruppe, som sandsynligvis skiller sig ud fra den befolkning, de er kommet fra, både genetisk og med hensyn til social baggrund samt opvækst. I hvilken grad kunne sagtens afhænge af oprindelseslandet. Over 40% af børnene i undersøgelsen var fra Fjernøsten, mens omkring 40% ligeligt fordelt kom fra enten Nærøsten eller Sydamerika. Forfatterne beskriver ikke, om deres resultat varierer afhængigt af, hvor adoptivbørnene kommer fra – en information, som måske kunne have øget forklaringsværdien af resultaterne.

Uanset hvor børnene kommer fra, er det at skulle vokse op i en anden kultur i sig selv en udfordring, og jeg er enig med forfatterne i, at man som udgangspunkt må anse adoptivbørn for at være en sårbar gruppe. Som det fremgår af undersøgelsen, er det formodentlig især på det psykiske område, at udfordringerne ligger.

Der er ikke tvivl om, at det tidlige nære miljø har stor betydning for barnets trivsel ikke kun i barndommen, men også senere i livet. Vores viden om, hvilke faktorer i det nære miljø der er af størst betydning for den mentale sundhed, og hvordan vi kan påvirke denne udvikling positivt, er imidlertid stadig begrænset. Vi har i Danmark en række potentialer i forhold til at følge børn igennem barndommen gennem de forebyggende

børneundersøgelser. Disse foretages af sundhedsplejersker og praktiserende læger, men ikke koordineret og kun i mindre grad med en systematisk tilgang til at følge børns somatiske og mentale trivsel. Især psykisk trivsel kan vanskeligt vurderes alene ved en børneundersøgelse; hvordan barnet fungerer socialt i den nye hverdag, er den væsentligste indikator. Derfor er det positivt, at mange danske kommuner i dag arbejder på at koordinere forældres, pædagogers og læreres daglige observationer af barnets sociale funktion og adfærd med de forebyggende børneundersøgelser. I England har man for få år siden implementeret en sådan systematisk tilgang til at følge anbragte børns mentale trivsel [2], og det synes oplagt at bygge på deres erfaringer til at udvikle et lignende systematik mere bredt til sårbare grupper af børn i Danmark.

Det ville for et barn, som blev adopteret til et fremtidigt liv i Danmark, betyde en mere kvalificeret monitorering af dets trivsel over tid. Uden tvivl med øget tryk blandt adoptivforældre til følge, forhåbentlig med bedre trivsel for barnet, og muligvis kunne det mindske behovet for kontakt til det børnepsykiatriske behandlingssystem. Den praktiserende læge med interesse for mental sundhed vil som familielæge kunne påtage sig en koordinerende rolle og vil i de kommuner, hvor området prioriteres, kunne se frem til et fagligt udviklende samarbejde.

## LITTERATUR

1. Graff HJ, Siersma VD, Kragstrup J et al. Increased health-care utilisation in international adoptees. *Dan Med J* 2015;62(8):A5111.
2. Goodman R, Ford T, Corbin T et al. Using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) multi-informant algorithm to screen looked-after children for psychiatric disorders. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2004;13 (suppl 2):125-31.

## LEDER

Carsten Obel

Ugeskr Læger  
2015;177:V67699

## KORRESPONDANCE:

Carsten Obel,  
Center for Sundheds-  
samarbejde ved  
Aarhus Universitet,  
Høgh Guldbergsgade 6B,  
8000 Aarhus C.  
E-mail: [co@au.dk](mailto:co@au.dk)

## INTERESSEKONFLIKTER:

Forfatterens ICMJE-  
formular er tilgængelig  
sammen med lederen  
på Ugeskriftet.dk