
2023

Adoptionsnævnet Årsberetning 2022



Ankestyrelsen

ANKESTYRELSEN

Telefon: 33 41 12 00 mandag til fredag klokken 9-15

Postadresse: Ankestyrelsen, 7998 statsservice

Mailadresse: ast@ast.dk

Hjemmeside: www.ast.dk

ISBN nr.: 978-87-7811-478-5

Indholdsfortegnelse

KAPITEL 1: FORORD	5
KAPITEL 2: ADOPTIONSNÆVNETS SAMMENSÆTNING OG OPGAVER	6
2.1 Nævnets sammensætning	6
2.2 Nævnets opgaver i hovedtræk	6
2.3 Adoptionsnævnets behandling af klager over adoptionssamrådets afgørelser og ændring af disse	7
2.4 Adoptionsnævnets matchningskompetence	8
2.5 Adoptionsnævnets forretningsorden § 22	9
2.6 pædiatervurderinger i artikel 17c-sager	10
2.7 Nævnets rådgivende børnelæger	11
2.8 Indlæg fra psykologfagligt nævnsmedlem	12
KAPITEL 3: NATIONALE ADOPTIONER	14
3.1 Proceduren ved anvisning af børn til national adoption	14
3.2 Statistik over nævnets sagsbehandlingstid i matchningsager	15
3.3 Statistik om børn, biologisk ophav og godkendte adoptanter	16
KAPITEL 4: ADOPTIONSNÆVNETS BEHANDLING AF KONKRETE SAGER	21
4.1 Klager over adoptionssamrådets afgørelser	21
4.2 Offentliggjorte afgørelser	21
KAPITEL 5: SÆRLIGE TEMAER	24
5.1 Henstilling	24
5.2 Tilsyn med behandlingen af sager efter artikel 17c i Haagerkonventionen	25
5.3 Nævnets øvrige aktiviteter i 2022	25
5.4 Indlæg fra adoptanter	27
KAPITEL 6: STATISTIK OM ADOPTIONSSAMRÅDETS AFGØRELSER OM GODKENDELSER	32
6.1 Afgørelser om godkendelse som adoptant	32

6.2 Fase 1	34
6.3 Fase 2	36
6.4 Fase 3	36
KAPITEL 7: ØVRIGE AKTØRER PÅ ADOPTIONSOMRÅDET	39
7.1 Adoptionssamrådet	39
7.2 Familieretshuset	39
7.3 Ankestyrelsen	39
7.4 Den formidlende organisation	40
KAPITEL 8: ORDFORKLARING	41
KAPITEL 9: REGLER	43
Love og bekendtgørelser	43
Vejledninger	43

Kapitel 1: Forord

Adoptionsnævnet blev oprettet i 1976 og er et uafhængigt klage- og tilsynsorgan. Udgangspunktet for al arbejde i Adoptionsnævnet er, at en adoption skal være til barnets bedste.

En af nævnets opgaver er at bringe børn i forslag til national adoption. Når et barn ønskes bortadopteret nationalt, er det derfor Adoptionsnævnets opgave at vælge den godkendte ansøger, der skønnes bedst egnet til at adoptere det pågældende barn. Antallet af børn til national bortadoption er fortsat højt i 2022 om end lidt mindre end i 2021. Adoptionsnævnet matchede 29 børn til national bortadoption i 2022. 19 af disse adoptioner skete uden samtykke fra biologiske forældre.

I Adoptionsnævnet har der også i 2022 været stort fokus på antallet af ansøgere på listen til national bortadoption, og den opgave fortsætter med at være i fokus for nævnet. Der forberedes i øjeblikket en undersøgelse blandt ansøgere om godkendelse til at adoptere. Adoptionsnævnet håber ved undersøgelsen at få en større indsigt i hele ansøgningsprocessen set fra ansøgnernes perspektiv og kunne bruge den viden i det fortsatte arbejde med at gøre opmærksom på muligheden for national adoption.

En anden af Adoptionsnævnets opgaver er at behandle klager over Adoptionssamrådets afgørelser. I 2022 behandlede nævnet 20 klagesager, hvilket er en betydelig stigning i forhold til året før, hvor nævnet alene behandlede 2 klagesager. Fem af klagesagerne fra 2022 er blevet offentliggjort i nævnets data-base.

Derudover har Adoptionsnævnet til opgave at indsamle, bearbejde og formidle viden om adoptionsområdet. I 2022 har nævnet blandt andet udarbejdet en ny, opdateret henstilling om hjemtagelse og udslusning af børn ved nationale adoptioner samt opdateret henstilling med retningslinjer vedrørende vurderingen af adoptionsansøgners fysiske og psykiske helbredsforhold for så vidt angår afsnittet om overvægt.

Nævnet har i 2022 haft fire planlagte møder og et ekstraordinært møde.

Den 1. april 2022 tiltrådte jeg som ny formand for Adoptionsnævnet, og jeg afløste dermed Thomas Lohse, da hans anden periode som formand udløb med udgangen af marts. Jeg er juridisk kandidat fra Københavns Universitet i 2001, og siden 2018 har jeg været landsdommer i Østre Landsret. Forud for, at jeg blev landsdommer, har jeg bl.a. arbejdet som advokat og været byretsdommer. Det har været et særdeles spændende og lærerigt lille års tid i Adoptionsnævnet for mig, og jeg har fået indsigt i de vigtige opgaver, som Adoptionsnævnet varetager, og de komplekse problemstillinger, som kan opstå, og som der ikke altid findes enkle eller lette svar på. Derudover har jeg lært navnlig de meget kompetente og engagerede henholdsvis nævnsmedlemmer og medarbejdere i nævnets sekretariat at kende, og jeg ser frem til at møde flere af de mange personer, der arbejder med dette vigtige område.

Tine Egelund Thomsen
Formand for Adoptionsnævnet

Kapitel 2: Adoptionsnævnets sammensætning og opgaver

2.1 NÆVNETS SAMMENSÆTNING

Adoptionsnævnet er et uafhængigt klage- og tilsynsorgan og består af en formand, der skal være landsdommer eller højesteretsdommer, samt ni medlemmer. Ankestyrelsen stiller sekretariatsbistand til rådighed for nævnet.

Nævnsmemberne udpeges for en periode på fire år ad gangen. Man kan samlet være ordinært medlem af nævnet i otte år.

Nævnets sammensætning var i 2022:

- Formand, landsdommer Thomas Lohse (fratrådt marts 2022)
- Formand, landsdommer Tine Egelund Thomsen (fra april 2022)
- Næstformand, jurist og ankechef Hanne Østergaard
- Psykolog Dorthe Bredesen
- Psykiater Sally Timm
- Socialrådgiver Lone Vandborg
- Intern mediciner Bjarne Ørsted Lindhardt
- Pædiater Grete Teilmann
- Børne- og ungdomspsykiater Anne Lise Olsen
- Konsulent Pia Torpe Knudsen (lægmedlem)
- Politibetjent Claus Mackeprang (lægmedlem)

2.2 NÆVNETS OPGAVER I HOVEDTRÆK

Nævnets opgaver i 2022 har vedrørt følgende fire hovedområder:

- Klager over afgørelser truffet af Adoptionssamrådet. Det drejer sig navnlig om klager over samrådets afslag på ansøgning om godkendelse som adoptant. Nævnet behandler derudover klager over samrådet og samråds- sekretariatets sagsbehandling i forbindelse med afgørelse af konkrete sager.
- Matchning af børn, der er frigivet til adoption nationalt, med adoptanter.
- Tilsyn med samrådet. Formålet med at føre tilsyn med samrådet er navnlig at sikre en ensartet praksis på området.
- Indsamling, bearbejdning og formidling af viden om adoptionsområdet i såvel national som international sammenhæng.

Nævnets væsentligste opgaver fremgår af § 2 i forretningsordenen for nævnet.

ADOPTIONSNÆVNETS FORRETNINGSORDEN

§ 2. Adoptionsnævnets væsentligste opgaver er:

- At behandle klager over afgørelser, der er truffet af adoptionssamrådene, jf. kapitel 4, og føre tilsyn med adoptionssamrådene, jf. kapitel 5.
- Ved national adoption at udvælge den godkendte ansøger, som skønnes bedst egnet til at adoptere et bestemt barn.
- At udnævne et antal særligt sagkyndige børnelæger, der kan vejlede adoptionsansøgere i forbindelse med matchningsforslag.
- At indsamle, bearbejde og formidle viden om adoption.
- At udgive en årsberetning.

Herudover har Ankestyrelsen mulighed for at anmode Adoptionsnævnet om udtalelser om konkrete eller generelle forhold af betydning for Ankestyrelsens tilsyn med Danish International Adoption (DIA), der er den organisation, der formidler international adoption.

Nævnet har desuden en forpligtelse til at underrette Ankestyrelsen om alle forhold, der kan have betydning for tilsynet med den adoptionsformidlende organisation.

Endvidere har nævnet udpeget et antal børnelæger, som har til opgave at rådgive ansøgere, når de har fået stillet et barn i forslag til adoption.

Endelig besvarer nævnet løbende generelle henvendelser fra andre myndigheder, organisationer og privatpersoner.

2.3 ADOPTIONSNÆVNETS BEHANDLING AF KLAGER OVER ADOPTIONSSAMRÅDETS AFGØRELSE OG ÆNDRING AF DISSE

ADOPTIONSLOVEN § 25 b, STK. 3

Samrådets afgørelser i medfør af denne lov kan indbringes for Adoptionsnævnet inden 6 måneder efter samrådets afgørelse.

Nævnets behandling af en klagesag sker på grundlag af den undersøgelse, der er foretaget i Familieretshuset. Nævnet har dog mulighed for at beslutte, at der skal tilvejebringes nye oplysninger.

Nævnet behandler som udgangspunkt alle klagesager på et møde. Ansøgeren har mulighed for at møde op personligt og redegøre for sine synspunkter over for nævnet. En del ansøgere vælger at benytte sig af denne mulighed. Nævnets votering i sagen foregår uden ansøgerens tilstedeværelse.

Når nævnet har truffet afgørelse i en klagesag, sender nævnet en skriftlig afgørelse til ansøgeren. Familieretshuset får en kopi af afgørelsen.

KLAGERNE TIL NÆVNET VEDRØRER OFTEST FØLGENDE:

- Afslag på godkendelse som adoptant i fase 1 eller 3 (se ordforklaring bagerst i beretningen)
- Samrådets afgørelse om at tilbagekalde en godkendelse som adoptant eller afslå at forlænge en godkendelse
- Matchningsforslag, herunder klager over samrådets afslag på udvidelse af ansøgernes godkendelse til at omfatte et konkret barn
- Samrådets beslutning om at iværksætte yderligere undersøgelser af ansøgerne i godkendelsesforløbet

2.4 ADOPTIONSNÆVNETS MATCHINGSKOMPETENCE

Nævnet har til opgave at anvise børn til national fremmedadoption. Når et barn skal bortadopteres ved national adoption, er det nævnets opgave at vælge de godkendte ansøgere (adoptanter), der skønnes bedst egnede til at adoptere det pågældende barn.

ADOPTIONSNÆVNETS FORRETNINGSORDEN § 28

§ 28. Når et barn ønskes bortadopteret ved national adoption, foretager det pædiatriske medlem af nævnet en gennemgang af barnets sag. Voteringsgruppen, jf. § 27, stk. 2, udvælger efter indstilling fra det faste medlem i voteringsgruppen herefter den af de godkendte ansøgere, der efter en konkret vurdering skønnes bedst egnet til at adoptere barnet.

Nævnet nedsætter en voteringsgruppe, der skal matche børn, der frigives til adoption, med ansøgere. Det pædiatriske medlem af nævnet gennemgår barnets sag, og voteringsgruppen udvælger herefter den af de ansøgere, der efter en konkret vurdering skønnes bedst egnet til at adoptere barnet.

Nævnets voteringsgruppe er således involveret, hver gang et barn frigives til bortadoption i Danmark. Voteringsgruppens arbejde og opgave er den samme, hvad enten barnet er frigivet med forældrenes samtykke og skal bortadopteret med det samme, eller barnet er frigivet uden forældrenes samtykke og oftest placeres midlertidigt hos kommende adoptanter.

Voteringsgruppen matcher med ansøgere, der har tilkendegivet, at de ønsker at adoptere gennem national fremmedadoption, og hvor deres sag derfor er sendt til Adoptionsnævnet.

Voteringsgruppen bestod i 2022 af formanden Thomas Lohse (fra april måned Tine Egelund Thomsen), socialrådgiver Lone Vandborg samt psykolog Dorthe Bredesen.



2.5 ADOPTIONSNÆVNETS FORRETNINGSORDEN § 22

ADOPTIONSNÆVNETS FORRETNINGSORDEN § 22

Stk. 1. Nævnet kan indkalde sager fra Adoptionssamrådet til gennemgang.

Stk. 2. Nævnet underretter Adoptionssamrådet om resultatet af gennemgangen.

Stk. 3. Nævnet kan ikke som led i sin tilsynsvirksomhed omgøre Adoptionssamrådets afgørelser.

Adoptionsnævnets tilsyn med samrådet har navnlig til formål at fremme størst mulig kvalitet og ensartethed i samrådets afgørelser. Nævnet har ikke mulighed for alene gennem sin funktion som klageinstans at sikre en høj grad af ensartethed i samrådets praksis, da kun en mindre andel af samrådets afgørelser bliver påklaget til nævnet. Nævnet indkalder og gennemgår derfor med mellemrum en række sager.

Derudover fører nævnet løbende tilsyn med børnenes helbredsmæssige forhold i internationale adoptionssager, hvor børnene er vurderet uden for ansørgernes godkendelse og derfor bliver behandlet i Adoptionssamrådet.

Som led i sin tilsynsvirksomhed orienterer nævnet løbende samrådet om praksis, blandt andet ved offentliggørelse af udvalgte nævnsafgørelser på hjemmesiden. Der er offentliggjort fem afgørelser i 2022, jf. kap. 5.2.

2.6 PÆDIATERVURDERINGER I ARTIKEL 17C-SAGER

I internationale adoptionssager tager Ankestyrelsen stilling til, om et adoptionsforløb kan fortsætte, når der er anvist et barn til adoptionsansøgere, der er vurderet at ligge inden for ansørgernes godkendelsesramme. Det er en forpligtelse, der følger af artikel 17 c i Haagerkonventionen.

HAAGERKONVENTIONEN

Artikel 17

Enhver beslutning om at betro et barn i de kommende adoptivforældres varetægt kan kun træffes i oprindelsesstaten, såfremt

...

c) centralmyndighederne i begge stater har godkendt, at adoptionsproceduren kan fortsætte

...

Ankestyrelsen skal både kontrollere dokumentationen for frigivelsen af barnet til international adoption og vurdere barnets helbredsmæssige forhold. Behandlingen af matchningsforslag

skal ske hurtigst muligt, og som udgangspunkt inden for en uge efter Ankestyrelsen modtager sagen fra den formidlende organisation.

Har den formidlende organisation vurderet, at barnet ligger *uden for ansøgernes godkendelsesramme*, eller er den formidlende organisation i tvivl herom, ligger kompetencen til at vurdere matchningsforslaget i Adoptionsrådet.

Vurderingen af barnets helbredsmæssige forhold kræver lægefaglig bistand. Adoptionsnævnets voteringsgruppe bliver løbende inddraget i Ankestyrelsens godkendelse af matchningsforslag. Voteringsgruppen tager i den forbindelse stilling til, om nævnet er enig i den formidlende organisations vurdering af, om barnet i forslag ligger inden for ansøgernes godkendelse. Voteringsgruppen bestod i 2022 af formanden Thomas Lohse/Tine Egelund Thomsen, pædiater Grete Teilmann, pædiater Charlotte Olesen samt børne- og ungdomspsykiater Anne Lise Olsen.

Hvis barnet ikke (som vurderet af organisationen) ligger inden for godkendelsen, vil det kræve en udvidelse af ansøgernes godkendelse.

Hvis nævnet vurderer, at barnet ligger inden for ansøgernes godkendelse, fortsætter matchningsprocessen. Voteringsgruppen orienterer resten af nævnet om de internationale matchningssager på nævnsmøderne, ligesom der på nævnsmøderne løbende bliver orienteret om samrådets behandling af matchningsforslag.

2.7 NÆVNETS RÅDGIVENDE BØRNELÆGER

Nævnet har i 2022 haft tre rådgivende børnelæger tilknyttet. Deres opgave er at rådgive ansøgerne om de helbredsmæssige og psykosociale forhold, der gør sig gældende for det barn, de har fået bragt i forslag.

Ansøgere, der skal tage stilling til et barn i forslag, har således mulighed for at få gratis rådgivning hos de til nævnet tilknyttede børnelæger. Muligheden gælder både ved nationale og internationale adoptioner. Ansøgerne skal henvende sig til den børnelæge, der dækker den region, hvor ansøgerne bor. Kontaktoplysninger på de tilknyttede børnelæger findes på nævnets hjemmeside.

De til nævnet tilknyttede børnelæger har alene en rådgivende rolle, og de skal derfor ikke tage stilling til, om det foreslåede barn ligger inden for eller uden for ansøgernes godkendelse.

Rådgivningen er alene et tilbud til ansøgerne, og ansøgerne bestemmer selv, hvilke dokumenter de eventuelt ønsker at drøfte med den rådgivende børnelæge. Rådgivningen munder ikke ud i en skriftlig erklæring om barnets helbredsforhold.

I 2022 ydede de til nævnet tilknyttede børnelæger rådgivning til ansøgere i 14 tilfælde.

TABEL 1 FORDELING AF RÅDGIVNINGSTIMER

	2020	2021	2022
Rådgivninger i alt	6	10	14
Rådgivningstimer i alt	19	24	40
Rådgivningens varighed i gennemsnit	3,2 timer	2,4 timer	2,8 timer

Alle rådgivninger i 2022 foregik telefonisk.

De 14 rådgivninger blev givet i forbindelse med matchninger foretaget af DIA eller Adoptionsnævnet. 71 % af alle rådgivninger blev ydet i forbindelse med matchning af et barn fra Danmark, og 29 % blev ydet i forbindelse med matchning af et barn fra udlandet.

Børnelægerne vurderer selv, hvordan rådgivningen mest hensigtsmæssigt kan gennemføres, herunder om rådgivningen skal ske telefonisk, under hjemmebesøg eller på anden måde.

2.8 INDLÆG FRA PSYKOLOGFAGLIGT NÆVNSMEDLEM

Dorthe Bredesen (psykologfagligt nævnsmedlem):

Mit navn er Dorthe Bredesen. Jeg er psykologfaglig repræsentant i Adoptionsnævnet. Det har jeg snart været i 7 år – det er mit sidste år i Adoptionsnævnet. Min opgave er at have en psykologfaglig vinkel på de børn, der drøftes i Adoptionsnævnet. Mit fokus er også på de kommende adoptanter i forhold til vurdering af, om de har de egenskaber, det kræver at adoptere.

Til daglig arbejder jeg på Neurocenter for Børn og Unge, Center for Hjerneskade. Her arbejder jeg med udredning af børn med komplekse problemstillinger – både udviklingsforstyrrelser, mental retardering og andre handicaps – men også følelsesmæssige vanskeligheder. En del af mit arbejde er også rådgivning af forældre og fagfolk i forhold til de komplekse problemstillinger, som børnene og familierne har. Jeg synes således, at jeg har mange relevante kompetencer at trække på i arbejdet i Adoptionsnævnet. Jeg bliver dog altid meget berørt af arbejdet i Adoptionsnævnet, da det er børn med komplekse livsforløb, der drøftes, og kommende adoptanter, der brændende ønsker at gøre en forskel for disse børn.

Adoptionsnævnets mål er, at adoption skal være til barnets bedste. Det vil sige, at barnet skal have evner og mulighed for tilknytning i en familie, der har indsigt i barnets forudsætninger og indsigt i, hvad de som familie selv skal bidrage med.

Mange overvejelser knytter sig til denne proces. Hvad har barnet været igennem forud for adoption, (f.eks. vilkår under graviditeten, herunder sult, hårdt arbejde, manglende viden om graviditet, stoffer eller alkohol), fødslen (under hvilke vilkår foregik den) og hvordan var den første tid (var der stress, mangel på mad og trygge rammer, blev barnet anbragt umiddelbart efter fødslen eller efter ophold hos biologisk mor/familie).

Hvordan påvirker alle disse faktorer barnet – er det i trivsel, fremtræder det passivt eller aktivt, nysgerrigt og med lyst til relationer, udvikler det sig ud fra det, vi ved om børns udvikling

(motorisk, sprogligt, kognitivt og mentalt). Og hvis det ikke gør, hvordan vurderer vi muligheden for trivsel fremadrettet.

Børn, der frigives til adoption, er lige så forskellige som andre børn og kommer alle fra forskellige baggrunde. Det, vi ved, er, at de skal igennem flere skift af nære omsorgspersoner, mens de er små og sårbare i tilknytningsprocessen. Ud fra en psykologfaglig vinkel er dette meget krævende for barnet – og hvert skift sætter barnet tilbage udviklingsmæssigt. Barnet er i denne proces meget sårbart, og det stiller store krav til kommende adoptanter at forstå og skulle leve med. Barnet har oplevelser med i bagagen fra tiden før adoptionen, som kan få afgørende betydning for barnets udviklingsmuligheder fremadrettet. Kærlighed er ikke altid nok til at få barnet i trivsel, det kan kræve professionel hjælp og støtte til både barn og adoptanter.

I erkendelse heraf er der oprettet gode muligheder for professionel hjælp fra PAS (Post Adoption Services) rådgivningen, hvor kommende adoptanter kan få hjælp til at modtage det kommende barn mest hensigtsmæssigt og blive forberedt på, hvad de skal være opmærksomme på i forhold til barnets udvikling, og ikke mindst få konkret rådgivning i forhold til lige deres barn og deres forældreskab.

En del af Adoptionsnævnes arbejde er at behandle klagesager fra kommende adoptanter, som af forskellige årsager har fået afslag i godkendelsesprocessen. Man kan få personligt foretræde for Adoptionsnævnet og tale sin sag. Den psykologiske vinkel i forhold til klagesagerne er at have fokus på, om de kommende adoptanter er robuste nok til den kommende adoption. Kan de tilsidesætte sig selv og egne behov i en lang periode for at skærme det nye familiemedlem. Kan de opgave alle de drømme og forventninger, de har haft til at modtage et barn, for en stund for at være nærværende i forhold til det lille menneske, der faktisk kommer, men som måske ikke lige ankommer på den måde, man havde håbet, ønsket eller drømt om.

Som forældre til et adopteret barn bliver forældreskabet et andet, alene det, at man skal igennem en godkendelsesproces, siger noget om den opgave, man får. En vigtig del af at være forældre til et adopteret barn er, efter min mening, at man er forberedt på den opgave, man påtager sig – og at man er indstillet på at være hjælpsøgende gennem barnets opvækst – hvis alt ikke lige går, som man havde håbet.

Der er en udtalt forestilling om, at adopterede børns primære vanskelighed er tilknytningsvanskeligheder – og at det er de kommende adoptanters opgave primært at have fokus på dette. Det er også vigtigt – men børn, der er adopterede, kan også have andre vanskeligheder, som er medfødte, og som ikke ses, mens de er små, men som bliver tydeligere, jo ældre børnene bliver. De vanskeligheder skal også støttes og afhjælpes på den bedste måde. Også her er der gode muligheder i det danske adoptionssystem for råd og vejledning gennem PAS ordningen.

Når alt dette er sagt, har vi i Danmark et adoptionssystem med mange dedikerede og seriøse medarbejdere, som sikrer, at lovgivningen overholdes, og at børnene, der frigives til adoption, sikres de bedste vilkår for et godt liv med forældre, der er forberedt på opgaven.

Kapitel 3: Nationale adoptioner

Adoptionsnævnet varetager opgaven med at anvise børn til godkendte adoptanter med henblik på national fremmedadoption.

Ansøgere, der ønsker national adoption, skal gennemgå det faseopdelte godkendelsessystem. Ansøgere skal derfor på et adoptionsforberedende kursus på lige fod med ansøgere, der ønsker international adoption.



3.1 PROCEDUREN VED ANVISNING AF BØRN TIL NATIONAL ADOPTION

Det er Adoptionsnævnet, der administrerer den nationale liste over ansøgere, der ønsker at adoptere et barn, der er frigivet til adoption i Danmark. Nævnet vælger den eller de ansøgere, som nævnet skønner bedst egnede til at adoptere et bestemt barn.

På den nationale liste matches børn ikke med adoptanter ud fra et anciennitetsprincip. Ansøgere bliver altså ikke valgt efter, hvor lang tid de har stået på listen.

Når en ansøger er godkendt til at adoptere, sender Familierets- huset ansøgers sag til Adoptionsnævnet med henblik på at blive skrevet på den nationale liste. Nævnets voteringsgruppe gennemgår sagen og gør sig bekendt med de oplysninger i sagen, der kan få betydning, når der skal vælges en ansøger til et konkret barn.

Når et barn ønskes bortadopteret ved national adoption, foretager det pædiatriske medlem af

nævnet en gennemgang af barnets helbredsmæssige forhold, herunder om barnet falder inden for eller uden for den generelle godkendelsesramme. Voteringsgruppen vælger herefter den ansøger på den nationale liste, der efter en konkret vurdering skønnes bedst egnet til at adoptere barnet.

I forbindelse med vurderingen af, hvilken ansøger, der er bedst egnet til at adoptere et konkret barn, har bl.a. følgende forhold betydning:

- At barnet placeres i en passende geografisk afstand fra de biologiske forældre og deres netværk. Dette for at minimere sandsynligheden for, at anonymiteten brydes.
- At de biologiske forældres ønsker til barnets kommende forældre og miljø så vidt muligt respekteres.
- At der i adoptivforældrenes baggrund er forhold, værdier og interesser, som stemmer overens med de biologiske forældres. Dette kan f.eks. have betydning, hvis barnet senere i livet vil søge tilbage til sin biologiske familie, og for adoptivfamiliens mulighed for at støtte barnets medfødte evner.
- At ansøgerne har indsigt og rummelighed i forhold til barnets eventuelle familiære dispositioner for sygdomme eller fysiske og psykiske handicap.
- At halv- og helsøskende som udgangspunkt placeres i samme familie.
- Den tid, ansøgerne har stået på den nationale liste, spiller også ind i vurderingen.

Når voteringsgruppen har udvalgt den ansøger eller det ansøgerpar, der skønnes bedst egnede til at adoptere barnet, giver nævnet besked til Familieretshuset, som herefter orienterer ansøgerne om nævnets beslutning.

I sager med børn, der ligger uden for godkendelsesrammen, kan proceduren være, at barnet bliver omtalt anonymt til flere udvalgte familier fra den nationale liste. Blandt de familier, der tilkendegiver, at de ønsker at adoptere barnet, som ligger uden for godkendelsesrammen, vælger Adoptionsnævnet den familie, der findes bedst egnet. Det har i enkelte tilfælde vist sig ikke at være muligt at finde en familie, der har ønsket at adoptere et konkret barn.

3.2 STATISTIK OVER NÆVNETS SAGSBEHANDLINGSTID I MATCHNINGS-SAGER

I 2022 var nævnets gennemsnitlige sagsbehandlingstid i de 29 nationale matchnings-sager 25,6 dage (mellem 7 og 140 dage).

Der har været en enkelt sag, hvor sagsbehandlingstiden lå på 140 dage. Adoptionsnævnet har i denne sag afventet yderligere oplysninger, og barnet har været stillet i forslag til flere familier.

Hvis ovenstående sag med ekstraordinær lang sagsbehandlingstid ikke indgår i opgørelsen af den gennemsnitlige sagsbehandlingstid, ville sagsbehandlingstiden være på 21,5 dage.

Sagsbehandlingstiden regnes, fra nævnet modtager besked om, at et barn er frigivet til bortadoption, til barnet er blevet matchet med en familie. I 2020 var den gennemsnitlige sags-

behandlingstid 24 dage, og i 2021 var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid 33,6 dage.

At sagsbehandlingstiden svinger så meget skyldes blandt andet, at det i nogle situationer er vanskeligt at finde et match, hvis barnet har særlige behov.

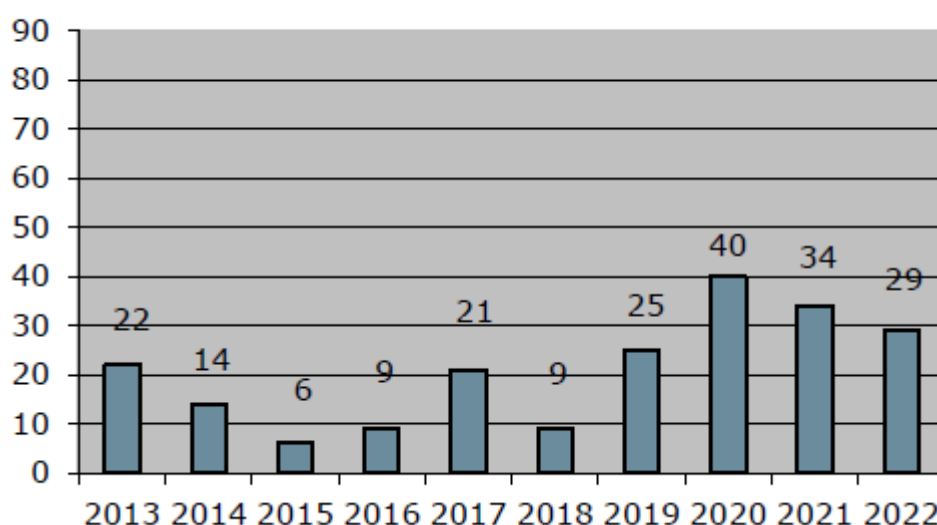
3.3 STATISTIK OM BØRN, BIOLOGISK OPHAV OG GODKENDTE ADOPTANTER

Adoptionsnævnet har i 2022 matchet 29 børn til national adoption. 19 af børnene er frigivet uden de biologiske forældres samtykke, og 10 af børnene er frigivet med samtykke fra de biologiske forældre.

24 af adoptanterne (83 %), som blev matchet med et barn i 2022, havde ikke børn i forvejen. 2 af adoptanterne (7 %) havde tidligere adopteret nationalt, og 2 adoptanter (7 %) havde tidligere adopteret internationalt. 1 familie (3 %) havde biologiske børn forud for adoptionen.

De seneste 10 års udvikling i antallet af børn til national adoption fremgår af figur 1.

Figur 1 Børn anvist til national adoption i perioden 2013 - 2022



Tabel 2 BØRNENES ALDER PÅ MATCHNINGTIDSPUNKTET

	Alle børn	Med samtykke	Uden samtykke
3 - 4 måneder	1	1	0
5 - 6 måneder	4	4	0
7 - 12 måneder	9	3	6
13 - 24 måneder	15	2	13

25 – 36 måneder	0	0	1
37 måneder eller mere	0	0	0
Alder i gennemsnit	13,3 måneder	10,2 måneder	15 måneder
I alt	29	10	19

Som det fremgår af ovenstående tabel 2, har børnenes alder på matchningstidspunktet i 2022 i gennemsnit været 13,3 måneder.

Børn, der frigives til adoption uden samtykke fra de biologiske forældre, er i gennemsnit ældre end de børn, der bortadopteres med samtykke fra de biologiske forældre.

Stort set alle børn har på tidspunktet for bortadoptionen opholdt sig hos en plejefamilie. Enkelte børn har dog forinden opholdt sig på institution sammen med forældrene til observation.

Oplysninger om de bortadopterede børn

TABEL 3 REGION, DER HAR AFGIVET BØRNENE

Region	Antal børn	Procent
Region Hovedstaden	2	7%
Region Sjælland	9	31 %
Region Syddanmark	8	28 %
Region Midtjylland	9	31 %
Region Nordjylland	1	3 %
I alt	29	100 %

TABEL 4 REGION, DER HAR MODTAGET BØRNENE

Region	Antal	Procent
Region Hovedstaden	12	41 %
Region Sjælland	3	10 %
Region Syddanmark	7	24 %
Region Midtjylland	4	14 %
Region Nordjylland	3	10 %
I alt	29	100 %

Note: Antallet summer mindre end 100 % pga. afrunding

Biologisk familie

Om de biologiske fædre

I 93 % af sagerne var der oplyst en far til børnene.

Den gennemsnitlige alder på de biologiske fædre på tidspunktet for matchningen var 30 år. Den yngste biologiske far var 26 år, og den ældste var 45,5 år.

85 % af faderskabssagerne blev afsluttet i Familieretshuset, og 15 % af sagerne blev afsluttet i retten.

30 % af de biologiske fædre har gennemført grundskolen/folkeskolen, og 4 % af dem har taget en erhvervsuddannelse eller gennemført en gymnasial uddannelse.

TABEL 5 OPLYSNINGER OM DE BIOLOGISKE FÆDRES HELBREDSFORHOLD

Forhold	Procent
Vurderet sunde og raske	11 %
Oplyst at have psykiske eller fysiske vanskeligheder	63 %
Oplyst at have udfordringer intellektuelt	22 %
Oplyst at have konkret sygdom/syndrom (f.eks. ADHD, mental retardering, autisme)	78 %
Oplyst at have misbrug af rusmidler (alkohol eller stoffer)	0 %

Note: Antallet summer mere end 100 %, da man kan optræde i flere kategorier.

Om de biologiske mødre

Den gennemsnitlige alder på de biologiske mødre på tidspunktet for matchningen var 28,9 år. Den yngste biologiske mor var 20 år, og den ældste var 40,5 år.

48 % af de biologiske mødre har gennemført grundskolen/folkeskolen. Ganske få mødre har gennemført en gymnasial uddannelse eller taget en erhvervsuddannelse.

TABEL 6 OPLYSNINGER OM DE BIOLOGISKE MØDRES HELBREDSFORHOLD

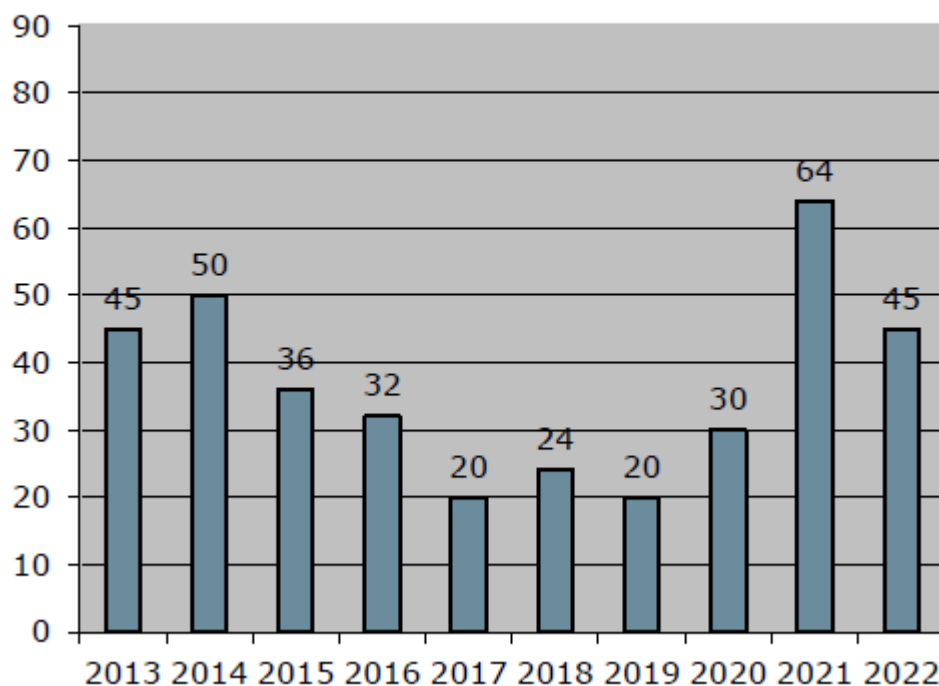
Forhold	Procent
Vurderet sunde og raske	17 %
Oplyst at have psykiske eller fysiske vanskeligheder	79 %
Oplyst at have udfordringer intellektuelt	14 %
Oplyst at have konkret sygdom/syndrom (f.eks. ADHD, mental retardering, autisme)	86 %
Oplyst at have misbrug af rusmidler (alkohol eller stoffer)	0 %

Note: Antallet summer mere end 100 %, da man kan optræde i flere kategorier.

Antal godkendte ansøgere på den nationale liste

I 2021 var der en kraftig stigning i antallet af tilmeldinger fra godkendte adoptanter på national liste, idet der kom 64 nye ansøgere på Adoptionsnævnets liste. I 2022 er der kommet 45 nye ansøgere på Adoptionsnævnets liste.

Figur 2 Antal nye tilmeldinger til den nationale liste gennem de seneste 10 år



Adoptionsnævnet har i flere år haft fokus på antallet af ansøgere på listen til national adoption. Grundet det stigende antal børn til bortadoption har nævnet gennem årene jævnligt kontaktet fagministeriet for at øge opmærksomheden på området. Nævnet vil fortsat være opmærksom på antallet af godkendte ansøgere på national liste.

Alder på adoptanterne

I 2022 havde kvinden/adoptant 1 en gennemsnitlig alder på 37,8 år (mellem 31,5 og 45 år).

Til sammenligning havde kvinden/adoptant 1 en gennemsnitlig alder på 38 år (mellem 27 og 46 år) i 2021.

Manden/adoptant 2 havde i 2022 en gennemsnitlig alder på 37,2 år (mellem 32 og 44 år).

Til sammenligning var den gennemsnitlige alder for mand- den/adoptant 2 i 2021 38,1 år (mellem 31 og 50 år).

Tid på national liste inden matchning

I 2022 steg den gennemsnitlige ventetid, inden ansøgerne blev matchet med et barn, med næste 6 måneder. Stigningen skyldtes et fald i antallet af børn til bortadoption kombineret med et højere antal nye ansøgere til national liste i 2021 og 2022 end tidligere.

TABEL 7 TID PÅ NATIONAL LISTE INDTIL MATCHNING, 2020-2022

	Observeret minimum	Observeret maksimum	Gennemsnit
Ventetid i måneder, 2022	7 måneder	15 måneder	11,2 måneder
Ventetid i måneder, 2021	0,3 måned	11 måneder	5,3 måneder
Ventetid i måneder, 2020	1 måned	123 måneder	19,3 måneder

Begrundelser for henlæggelse af sager på den nationale liste i 2022

Der er 34 ansøgere, der har stået på den nationale liste i 2022, som har fået deres sag henlagt. For langt størstedelen skyldtes dette, at ansøgerne blev matchet med et barn. Enkelte sager er henlagt på grund af graviditet hos ansøgerne, eller at ansøgerne ikke længere ønskede at adoptere.

Kapitel 4: Adoptionsnævnets behandling af konkrete sager

4.1 KLAGER OVER ADOPTIONSSAMRÅDETS AFGØRELSER

Før en fremmedadoption kan blive en realitet, skal man først godkendes som adoptant. Det er Adoptionsrådet i Familieretshuset, som træffer afgørelse herom. For at blive godkendt til at adoptere skal man gennem et undersøgelses- og godkendelsesforløb, som er opdelt i tre adskilte faser.

En af Adoptionsnævnets opgaver er at behandle klager over samrådets afgørelser. Ansøgerne kan f.eks. få afslag i godkendelsesprocessen, dvs. i fase 1 eller fase 3, eller adoptionssamrådet kan tilbagekalde en allerede givet godkendelse. Det gør samrådet, hvis betingelserne for at blive godkendt som adoptant ikke længere er opfyldt, eller ansøgeren i øvrigt ikke kan anses for egnet som adoptant.

I 2022 behandlede Adoptionsnævnet 20 klager over Adoptions- samrådets afgørelser i godkendelsessager. I 2018, 2019, 2020 og 2021 behandlede nævnet henholdsvis 16, 14, 11 og 2 klagesager.

4.2 OFFENTLIGGJORTE AFGØRELSER

Adoptionsnævnet har en database, hvor man kan søge på de afgørelser, som efter nævnets vurdering er egnede til offentliggørelse. Her kan man søge på emner, type og årstal.

I 2022 har Adoptionsnævnet offentliggjort fem afgørelser, hvoraf tre handlede om afslag på grund af ansøgers psykiske helbred, og to, som handlede om overvægt.

4.2.1 Fase 1, psykisk helbred (2022-1)

Samrådet afslog i november 2021 at godkende en enlig ansøger som adoptant på grund af ansøgers psykiske helbred.

Samrådets afgørelse var begrundet med, at ansøgers hel- bredstilstand forringede mulighederne for, at et adoptionsfor- løb ville være bedst for barnet. Samrådet lagde vægt på, at ansøger både i 2007 og 2018 havde været indlagt på et hospital, hvor ansøger havde modtaget behandling for depression. Ansøger havde også i 2016 været sygemeldt på grund af depression samt været i medicinsk behandling med antidepressiv medicin og sovemedicin.

Samrådet lagde vægt på, at der var tale om tilbagevendende depressioner, og at disse havde været komplicerede. Samrådet bemærkede, at ansøger havde været medicinfri det sidste år, men at det var for kort en observationsperiode i forhold til at vurdere risikoen for et muligt tilbagefald.

Samrådet henviste til Adoptionsnævnets "Henstilling med retningslinjer vedrørende vurderingen af adoptionsansøgers fysiske og psykiske helbredsforhold" kapitel 4 om psykisk raske forældre, samt at ansøgere med tilbagevendende depression som udgangspunkt ikke kan godkendes, idet ressourcerne i væsentlig grad vil være beslaglagt af egne problemer, og evnen til normal livsudfoldelse og stabil følelsesmæssig kontakt med barnet vil være hæmmet.

Adoptionsnævnet besluttede i januar 2022 at stadfæste samrådets afgørelse.

Nævnet var enig med samrådet i vurderingen af, at ansøgers psykiske helbredsforhold var til hinder for godkendelse til adoption.

4.2.2 Fase 1, psykisk helbred (2022-2)

Samrådet afslog i marts 2022 at godkende et par som adoptanter på grund af den ene ansøgers psykiske helbred.

Samrådets afgørelse var begrundet med, at den pågældende ansøger havde fået diagnosticeret en affektiv bipolar lidelse i 2019 og blev sat i medicinsk behandling med Lamictal og tilknyttet lokalpsykiatrien. Ansøgeren blev tilknyttet et team for affektive lidelser, hvor ansøger modtog samtaler og medicin i form af Litarex.

Samrådet lagde vægt på oplysningerne om, at ansøgeren havde været i psykologbehandling i perioden august 2019 til marts 2020, og at ansøgeren var sygemeldt i henholdsvis 2017 og 2021 på grund af stress/overbelastning.

Samrådet fandt således efter en konkret vurdering, at der ikke var tilstrækkelig sikkerhed for et gunstigt adoptionsforløb, hvorfor ansøgerparret ikke kunne godkendes som adoptanter.

Adoptionsnævnet besluttede i august 2022 at stadfæste samrådets afgørelse.

Nævnet var enig med samrådet i vurderingen af, at den ene ansøgers psykiske helbredsforhold var til hinder for godkendelse til adoption.

Nævnets afgørelse var således ikke baseret på en vurdering af parrets forældreevner, men baseret på risikoen for den ene ansøgers tilbagefald.

4.2.3 Fase 1, fysisk helbred (2022-3)

Samrådet afslog i august 2022 at godkende et ansøgerpar som adoptanter på grund af ansøgenes helbred.

Det fremgik af sagen, at ansøger 1 blandt andet havde et BMI på over 40 samt diabetes 2. Ansøger 2 led af spændingshovedpine.

Adoptionsnævnet besluttede i december 2022 at stadfæste samrådets afgørelse, dog med en ændret begrundelse.

Nævnet lagde vægt på ansøger 1's overvægt og på, at hun havde en svær dysreguleret sukkersyge, som var medicinkrævende.

4.2.4 Fase 1, fysisk helbred (2022-4)

Samrådet afslog i september 2022 at godkende et ansøgerpar som adoptanter på grund af den ene ansøgers helbred.

Det fremgik af sagen, at den ene ansøger havde et BMI på over 37 samt ugunstige værdier for kolesterol i blodet.

Adoptionsnævnet besluttede i december 2022 at udsætte sagen med henblik på vurdering hos læge/speciallæge. Nævnet lagde vægt på, at ansøger havde et BMI på 37, men at blod-tryk, sukkertal og kolesteroltal var normale.

Nævnet bemærkede, at det fremgik af nævnets henstilling med retningslinjer vedrørende vurderingen af adoptionsansøgers fysiske og psykiske helbredsforhold senest opdateret den 14. oktober 2022, at BMI over 35 kg/m² generelt er associeret med øget dødelighed – om det drejer sig om en let øget eller en betydeligt øget dødelighed afhænger især af, om der er opstået følgesygdomme. Derfor skal personer med BMI over 35 kg/m² vurderes hos speciallæge med henblik på at afgøre deres individuelle risiko.

4.2.5 Fase 1, psykisk helbred (2022-5)

Samrådet afslog i april 2022 at godkende et ansøgerpar som adoptanter på grund af den ene ansøgers helbred.

Det fremgik af sagen, at ansøgeren led af PTSD og som følge heraf var i fleksjob.

Adoptionsnævnet besluttede i december 2022 at stadfæste samrådets afgørelse.

Nævnet lagde vægt på, at den ene ansøger led af PTSD og som følge heraf var ansat i fleksjob, hvor det var vurderet, at ansøgeren kunne arbejde 20 timer ugentligt fordelt på 4 dage om ugen.

Kapitel 5: Særlige temaer

5.1 HENSTILLING

Adoptionsnævnet har mulighed for at udarbejde generelle henstillinger til f.eks. Familieretshuset, Adoptionsrådet, kommuner og DIA i forbindelse med spørgsmål om sagsbehandlingen i adoptionsager.

Siden april 2000 har nævnet udsendt en række henstillinger og holder løbende øje med, om der skal ske revidering af eksisterende henstillinger eller udarbejdes nye henstillinger på et område.

I 2022 har nævnet revideret to henstillinger og udarbejdet en ny.

5.1.1 revidering af ”henstilling med retningslinjer vedrørende vurderingen af adoptionsansøgeres fysiske og psykiske helbredsforhold”

På baggrund af ny viden om risiko for sygdom og død hos personer med overvægt har Adoptionsnævnet opdateret ovenstående henstilling den 14. oktober 2022 for så vidt angår afsnittet om overvægt.

Selv om der er en klar sammenhæng mellem stigende BMI og risiko for en række følgesygdomme, er det ikke givet, at den enkelte person med svær overvægt udvikler følgesygdomme. BMI over 35 kg/m² er generelt associeret med en øget dødelighed – om det drejer sig om en let øget eller en betydelig øget dødelighed afhænger især af, om der er opstået følgesygdomme så som f.eks. diabetes, hypertension, søvnapnø eller hjertekarsygdom. Derfor skal personer med BMI over 35 kg/m² vurderes hos speciallæge med henblik på at afgøre deres individuelle risiko.

Henstillingen findes [her](#)

5.1.2 Revidering af ”henstilling for pædiatererklæringer”

Nævnet vurderede, at de retningslinjer, som nævnet udstedte i 2016 vedrørende børnenes helbredsæssige og psykosociale forhold, skulle revideres, da flere af retningslinjerne fremkom forældede.

Formålet med de nye retningslinjer er at vejlede pædiatere i udarbejdelse af erklæringer vedrørende helbredsforhold hos børn, der er stillet i forslag til adoption.

Retningslinjerne vedrører internationale adoptioner, men pædiatererklæringer vedrørende børn, der er stillet i forslag til national adoption, bør basere sig på samme grundlag. Retningslinjerne er udarbejdet af Adoptionsnævnet og udstedes af Ankestyrelsen som tilsynsmyndighed for DIA. Den nye henstilling er offentliggjort i 2022.

Henstillingen findes [her](#)

5.2 TILSYN MED BEHANDLINGEN AF SAGER EFTER ARTIKEL 17C I HAA-GERKONVENTIONEN

I internationale adoptionssager fører Ankestyrelsen tilsyn med børnenes helbredsmæssige og psykosociale forhold. Det gælder både de sager, hvor barnet ligger inden for ansøgernes aktuelle godkendelsesramme, og de sager, hvor barnet ligger uden for ansøgernes aktuelle godkendelsesramme, og som derfor behandles af Adoptionsrådet.

I de sager, hvor barnet ligger uden for ansøgernes aktuelle godkendelsesramme, beder Ankestyrelsen til brug for tilsynet Adoptionsnævnet om at gennemgå de helbredsmæssige og psykosociale oplysninger på barnet for at vurdere, om nævnet er enig i DIA's – og samrådets – vurdering af barnet.

I 2022 har nævnet ikke fået forelagt sager, som samrådet har behandlet efter artikel 17 c, hvor barnet er vurderet til at ligge uden for ansøgernes godkendelsesramme.

5.3 NÆVNETS ØVRIGE AKTIVITETER I 2022

5.3.1 Udviklingen i alder og ventetider 2019-2021

Adoptionsnævnet har i 2021 udarbejdet en statistisk opgørelse over udviklingen i adoptanternes alder ved godkendelse og på tidspunktet, hvor barnet kom til adoptivfamilien. Opgørelsen indeholdt ligeledes oplysninger om børnenes alder på det tidspunkt, hvor de kom til adoptivfamilien. Hele rapporten om udviklingen af alder og ventetider 2019–2021 udkom i maj 2022 og ligger på Adoptionsnævnets hjemmeside.

Rapporten findes [her](#)

5.3.2 Arbejdsgruppe på adoptionsområdet

Som beskrevet i nævnets årsrapport 2021 nedsatte Ankestyrelsen efter anmodning fra den daværende social- og indenrigsminister den 1. februar 2021 en arbejdsgruppe, der skulle komme med anbefalinger til tiltag, der kunne sikre adoptivfamilier til adoptioner af børn med bopæl i Danmark.

Arbejdsgruppen kom med en række anbefalinger vedrørende bl.a. tilrettelæggelse af ventelistesystemet og kommunikation om adoption.

Opskrivning til national adoption

Arbejdsgruppen anbefalede bl.a., at godkendte adoptionsansøgere automatisk bliver skrevet op til national adoption, og at ansøgerne kan være skrevet op til national og international adoption samtidig.

På baggrund af anbefalingen blev Adoptionsbekendtgørelsen ændret med virkning fra 1. februar 2022, så det nu er muligt at være skrevet op til både national adoption og international adoption på samme tid, når man som ansøger har en generel godkendelse som adoptant.

For yderligere information vedrørende opskrivning til både national og international adoption henvises til nævnets hjemmeside [her](#)

Øget kendskab til (national) adoption

Det fremgår også af arbejdsgruppens rapport, at der generelt mangler viden om adoption, herunder muligheden for at adoptere et barn, der er født i Danmark. Der flourer mange myter blandt adoptionsansøgere i adoptionsforløbet, og der var enighed i arbejdsgruppen om, at fakta om adoption bør tydeliggøres.

Arbejdsgruppen anbefalede, at kommunikationen om adoption og mulighederne herfor øges.

På baggrund af arbejdsgruppens anbefalinger er der bl.a. udarbejdet en pjese "Myter og fakta om adoption", som er publiceret primo februar 2022.

Pjecen findes [her](#)



5.4 INDLÆG FRA ADOPTANTER

Adoptionsnævnet har løbende fokus på at udbrede og dele viden om adoption. Derfor har nævnet i år henvendt sig til et par, som har adopteret to børn – et med samtykke og et uden samtykke – for at høre, om de var interesserede i at skrive et indlæg til årsberetningen om deres erfaringer. Parret har skrevet følgende indlæg om deres oplevelser som adoptanter:

“Godkendelsesprocessen:

Man skal væbne sig med tålmodighed, når man gerne vil adoptere. Som ved alle måder at blive forældre på, går det ikke nødvendigvis lige så hurtigt, som man drømmer om.

Godkendelsesprocessen kan godt virke uoverskuelig. Det var den for os. Vi jokede med, at man skulle have en “Ph.d. i papirer” for overhovedet at komme igennem fase 1.

Men: Man skal ikke lade sig slå ud. Der er mange papirer, mange dokumenter og mange samtaler, ja. Men værre er det faktisk heller ikke. Første gang vi søgte om godkendelse tog det cirka et år fra start til slut. Anden gang tog det godt halvandet. Så vores bedste råd er: Kom i gang. Tag én ting ad gangen. Og husk på: Her ved vi i det mindste præcist, hvad vi skal igennem. Det gør man ikke altid, når man prøver – eller har svært ved – at få børn.

Kursus:

Da vi fandt ud af, vi skulle på kursus som en del af godkendelsen, var vores første, ærlige reaktion: Seriøst? Det skal ingen andre, der gerne vil være forældre. Hvorfor skal vi?

Men det viste sig for os at være den klart mest givende del af godkendelsen.

For det første mødte vi flere andre par i samme situation som os. De blev vores selvvalgte forældregruppe, som vi stadig har kontakt med i dag. Og de emner, vi blev klogere på – skulle diskutere og tage stilling til – var en fuldkommen uvurderlig hjælp. Spørgsmål, vi aldrig havde stillet os selv.

Som et eksempel blandt mange: At forholde sig kærligt til de kommende børns reelle historier, og ikke lade som om, de ikke har haft et liv før os. Ligegyldigt hvor små de er.

Hér lærte vi rigtigt at acceptere, at vi ville få børn på grund af andre. At vores børn ville blive vores, jovist. Men der findes en biologisk familie, som enten frivilligt eller under tvang har givet deres børn til os. Alle af kærlighed, nogle af nødvendighed. Og det skal vi bære med os og vores børn på den bedste og mest kærlige måde. Og have stor respekt for.

Så i virkeligheden endte kurserne med, at vi ville ønske for alle kommende forældre, at de blev tilbudt netop dét.

Ventetiden

Når først godkendelsen er hjemme, begynder det rigtigt svære; Ven- tetiden. Og der er flere grunde til, at den var svær for i hvert fald os:

- *Vi turde ikke håbe på, det lykkedes.*

- Vi havde lyst til at forberede os med værelse og babyting, men turde ikke. Og vi vidste heller ikke, om vi ville få et barn
- på 0 eller 4 år. Og der er jo alligevel en verden til forskel på, hvilke ting, der skal købes eller hvilken seng, der skal samles.
- Vi læste alle statistikker, og da vi rundede gennemsnitsvente- tiden, satte vi spørgsmålstegn ved os selv: Hvorfor har vi ikke fået et barn endnu? Er de virkelig sikre på, vi skulle have den godkendelse? Der må tydeligvis være et eller andet galt med lige præcis os.
- Vi stod på den nationale liste, hvor man ikke har et nummer i en kø. Alle på listen er potentielle match hver eneste gang, der er et barn. Så du kan få et barn med det samme, eller vente flere år. Og du aner ikke, om du er blandt de første el- ler sidste.
- Vi ville ikke planlægge noget, og satte derfor lidt vores liv på pause. Ingen ferie – ingen aftaler. For hvad nu, hvis der blev ringet?

” Idé til forbedring: Man kunne med fordel få en status hver sjette måned, hvor det bekræftes, at man fortsat er på listen. At der siden sidst er blevet adopteret X antal børn og kommet X antal nye adoptanter på listen. Det vil give en ro og en fortrøstning om, at man ikke er ”glemt”. Og det vil gøre, at man ikke selv opdaterer listerne hver og hver anden dag i et forsøg på selv at følge med.”

Som månederne gik, kom vi dog til en ikke uvæsentlig erkendelse: Adoption handler om at finde de helt rigtige forældre til børnene – ikke børn til forældrene. Og da det gik op for os, var ventetiden – og grundigheden fra systemet – meget nemmere at acceptere. Og da det så endelig lykkedes – første gang efter to år, anden gang efter seks måneder – var vi sikre på, at vi var de helt rigtigt udvalgte forældre til netop vores børn.

Så husk: Det skal nok ske. Og indtil da: Forsøg at nyde tilværelsen. Oplev noget sammen. Der er intet i verden, der ikke kan laves om el- ler afbestilles, hvis opkaldet kommer.

Anvisning (Barn 1 med samtykke – barn 2 uden samtykke)

At få opkaldet om, at vi er blevet matchet med et barn, er det mest fantastiske, vilde, euforiske, skræmmende – og mest sindssyge – op- kald. Et opkald, der er så længe ventet. Og som pludselig sker. En helt almindelig tirsdag formiddag i januar, som det var tilfældet for os første gang:

Vi var blevet matchet med en lille dreng på fire måneder. En frivillig adoption, sunde og raske biologiske forældre, der ’bare’ synes, de var alt for unge til selv at passe på ham. Alt det vi nok inderst inde havde drømt om.

Han havde været hos en plejefamilie, siden han blev født, og han var klar til, at vi kom og hentede ham ugen efter.

Vi fik en tid hos Familieretshuset to dage senere, hvor vi så billeder og skulle skrive under.

De få dage – fra første opkald til vi endelig kørte afsted for at hente ham seks dage senere – var overraskende hårde. Meget, endda.

Mest på det følelsesmæssige plan: Shit! Det er sket. Vi får en søn! Nu er det nu! Hvor er det vildt! Det kan ikke gå hurtigt nok! Lad os tage afsted NU!

Men også på det praktiske plan: Orlov fra arbejdet og ren praktik. Hvad med puslebord? Bleer? Seng? Hvor skal vi bo, mens vi lærer ham at kende? Hvad har man brug for, når man er fire måneder gammel? Hvilken størrelse tøj skal vi købe? Hvad med mad?

Alting fiser rundt i hovedet på én.

Vores bedste råd er: Tag det roligt – og træk vejret. Du behøver ikke have styr på alt fra tøj til puslebord til babyalarmer lige med det samme. Du finder hurtigt ud af, hvad barnet har brug for, og hvad I som familie mangler. Mange ting får I med fra plejefamilien. Venner vil gerne låne dig alt, du mangler. Resten kommer, når det kommer.

Anden gang var en anderledes historie. Vi var blevet matchet med en pige på knapt halvandet år, der skulle tvangsbortadopteres. Hun havde også boet hos en plejefamilie siden fødslen. Hendes biologiske forældre syntes selv, de kunne passe på hende. Men udfordringerne i deres egne liv gjorde det ikke muligt.

Det var aldrig nogensinde et spørgsmål for os, om vi skulle sige ja eller nej. Vi vidste, at vi naturligvis ville sige ja. Men der var flere ting, vi skulle tjekke op på. Vi fik tilbudt en samtale hos en børnelæge, der kunne fortælle os om hendes fremtidsudsigter med mange diagnoser familien. Det beroligede os fuldkommen.

Dét at vi ville få hende med tvang, var også nyt for os. Vores fortælling over for vores ældste barn var en ren kærlighedshistorie, hvor de biologiske forældre selv syntes, de ikke var voksne nok til at tage vare på ham, og derfor gav ham til os.

Men det blev også hurtigt en kærlighedsfortælling med den yngste: For det er altså også kærlighed at kæmpe for at beholde én.

Idé til forbedring: Allerede ved første opkald kunne man med fordel fortælle os nye forældre, hvilke ting, der følger med barnet.

Ved vores første barn, fik vi alt med: Barnevogn, legetøj, dyner, tøj, mad, sutteflasker, bleer, etc. Og det er ikke en uvæsentlig ting for nye forældre. Det er ikke kun praktik – vi vil så gerne have styr på det. Så det vil være en kæmpe byrde at fjerne midt i følelsesmæssig og praktisk forvirring, at man ikke skal tænke på de ting lige med det samme – hvis det forholder sig sådan i den kommune, barnet kommer fra. Der er rigeligt andet at forholde sig til som kommende forældre.

Kontakt med Kommunen, PAS-rådgiver og Adoptionsnævnet/Ankestyrelsen

Der er mange forskellige mennesker, man skal i kontakt med, inden man kommer hjem igen med sit barn.

Ens rådgiver hos Familieretshuset, der har stået for godkendelsen og at bringe den gode nyhed om matchning.

Kommunen, hvor barnet bor: Det er dem, der står for udslusningsprocessen sammen med plejeforældrene.

En PAS-rådgiver skal man tale med, inden man tager afsted – og når man kommer hjem.

Vi har generelt oplevet en virkelig god dialog med alle parter. Og også en stor forståelse over for, at det hele godt kan være ret overvældende. For det kan det altså.

Alt i alt bliver man taget rigtig godt i hånden, når det lykkeligste pludselig sker.

Udslusningen

I begge vores adoptioner har vi haft en helt igennem fantastisk udslusning hos plejeforældrene. Begge gange har vi mødt mennesker, der virkelig har elsket vores børn de første måneder af deres liv. Og som har passet på dem, som var det deres egne. Og det betyder alverden for ens tro på, at ens børn – trods alt – er kommet så godt fra start, som det nu overhovedet er muligt.

Selve udslusningen tog en lille uge. Cirka 5-6 dage. Vi lejede begge gange et sommerhus i nærheden af plejeforældrene, så vi havde en base.

De første par dage så vi barnet nogle timer ad gangen, og i slutningen af ugen var vi med barnet hele tiden, hvor plejeforældrene trak sig mere og mere. Også ved putning og den sidste nat.

Det er en virkelig vild oplevelse. Ikke mindst ens første møde med sit nye barn:

Vi havde en klar forventning om, hvordan vi ville reagere: At alt ville føles helt rigtigt. At vi ville græde. At vi ville tænke: "Dér var du – selvfølgelig." At vi ville få samme ekstatiske følelse, mange får, når de ser deres barn efter fødslen.

Sådan var det altså ikke for os.

Ikke fordi, det føltes forkert. Det gjorde det overhovedet ikke. Men der er mange nye mennesker og indtryk. Kommunen tager imod, plejeforældre er der, man er i deres hjem – og naturligvis barnets. Og det er altså helt okay, at man også lige selv skal være med i det. Det er helt okay, at forældrefølelserne kommer stille og roligt, som dagene og månederne går. For det gør de.

Det er til gengæld meget nemmere at være sammen med plejeforældrene så massivt i så mange dage, end man skulle tro. Vi frygtede det inden – for man kender dem jo ikke. Men de er der for at hjælpe. Det er dem, der kender barnet og alle rutinerne, som man som nye forældre så frygteligt gerne vil lære.

Men det er også vigtigt at huske på, at det heller ikke er nemt for dem at skulle af med barnet. Og dén erkendelse, og forståelse fra vores side, hjalp os meget i begge adoptionsforløb. At det var okay, at det for os var en uge fuld af glæde og begejstring – men at det for plejeforældrene var en uge fuld af det modsatte.

Selvom det har været deres arbejde at passe på vores børn, er det mennesker, der naturligvis knytter sig til hinanden. Andet ønsker man jo heller ikke. Og det skal man respektere og give plads til.

Kontakt til plejefamilien

Vi har stadig kontakt til begge vores børns plejefamilier. Særligt i starten var de en uundværlig støtte, når vi kom hjem og pludselig var i tvivl om det hele. Siden er de blevet vores nære og fortrolige, som vi sender billeder og videoer til en gang imellem, og som sender hilsener til børnene til jul og fødselsdage. Begge var også inviteret til dåb – og snart kommer det ene par på besøg en weekend.

For os er de en væsentlig del af vores børns historier. De har oplevet ting, som kun de kender til. De kender børnenes biologiske forældre, som kun kan komme vores børn til gode, når de vokser op.

Vi ser ofte billeder af dem, og taler om dem. Vores børn har altid vidst, at de er adopteret, og hvad det betyder at have haft plejeforældre. De forstår ikke helt, hvorfor vi ikke også har haft sådan nogle – men det skal de nok komme til.

Der går ingen skår af vores kærlighed eller rolle som forældre, at vi er flere, der elsker vores børn. Tværtimod.

Udfordringer

At skabe en familie er svært for de fleste. Og det er ingen undtagelse af få børn ved adoption.

Følelserne og udfordringerne omkring dét at være forældre, er de samme, som hvis vi havde fået børn selv. Men børnene er kommet anderledes til verden, og vores familie er startet anderledes end de fleste andre. Og det skal vi fortsat huske på. Hver dag, resten af vores tid.

I hverdagen fylder det absolut intet: Vi ser os selv som alle andre familier, selvom vi måske ser anderledes ud ved første møde. Men vi har hele vejen igennem været ærlige over for børnene omkring, hvordan de er kommet til verden, og hvordan vi er blevet en familie. At de også har biologiske familier, der elsker dem, selvom de ikke kender dem. Og at det er okay, hvis de er kede af det – uden helt at kunne sætte ord på, hvorfor.

For det er nok den væsentligste udfordring: At vores børn altid vil have en særlig sårbarhed indbygget i dem, fordi de har oplevet at blive fjernet hele to gange i deres korte liv: Fra de biologiske forældre ved fødslen, og fra de kendte rammer ved plejefamilierne, da de skulle hjem til os. Og det gør, at vi aldrig helt ved, hvad reaktionerne fra dem skyldes. Er det bare sådan, de er? Deres alder? En fase? Er det en reaktion på adoptionen? Eller en blanding af flere ting?

Vi kommer aldrig til at kunne sætte os ind i, hvordan det er at være dem. Vi bilder os ikke ind, at det ikke har haft eller får betydning, at de er adopteret. For det har det. Men vi tror på, at vi – og med god hjælp fra PAS-rådgiveren også fremadrettet – får givet dem den allerbedste balance til at forstå og acceptere den skæbne, de nu engang er blevet givet her i livet”.

Idé til forbedring: *Hvor ville vi ønske, at vi havde fået børnene fra fødslen. Begge plejeforældre har været helt igennem fantastiske. Men alle er enige om, at jo færre skift jo bedre. Så et endnu større fokus på at lade kommende adoptanter være plejeforældre de første måneder, er kun til børnenes bedste.*

Kapitel 6: Statistik om Adoptionssamrådets afgørelser om godkendelser

Ifølge Adoptionsnævnets forretningsorden er en af nævnets opgaver at indsamle, bearbejde og formidle viden om adoption. Nævnet laver derfor årligt en statistisk opgørelse over afgørelser i sager om godkendelse til adoption. Tallene i dette kapitel er baseret på indberetninger fra Familieretshuset.

6.1 AFGØRELSE OM GODKENDELSE SOM ADOPTANT

I 2022 traf Familieretshuset 105 afgørelser om godkendelse som adoptant. I 2021 blev der truffet 106 afgørelser, og i 2020 var tallet 63.

Som det fremgår af tabel 8, er der i 2022 meddelt afslag i 10 sager i fase 3. I 2021 var tallet 13, og i 2020 var tallet 6.

Dette svarer til en afslagsprocent i fase 3 på 10 %.

TABEL 8 AFGØRELSE I ADOPTIONSSAMRÅDET

Afgørelser i Adoptionssamrådet	2021	2022
Afgørelser i alt	106	105
Godkendelser efter fase 3 (hele eller delvise godkendelser)	65	62
Samlet godkendelsesprocent	61%*	59%**
Afslag efter fase 1	17	28
Afslag efter fase 3	13	10
Afslag i alt	30	37
Afslagsprocent fase 1	16%	27%
Afslagsprocent fase 3	12%	10%
Samlet afslagsprocent	28%*	36%**

Note *Procenterne summer ikke, da der i 2021 i syv sager er givet tilsagn om, at sagen kunne fortsætte efter fase 1, men der er efterfølgende ikke truffet afgørelse i fase 3. Sagerne indgår derfor ikke i opgørelsen af samlede godkendelser og afslag. I en enkelt sag er der givet tilsagn om, at sagen kan fortsætte efter fase 1, og det er noteret, at der er truffet afgørelse i fase 3. Det er ikke noteret, hvad sagens afgørelse blev, og denne sag indgår derfor ikke i opgørelsen over godkendelse og afslag. I tre sager er der ikke noteret oplysninger i sagerne, og de indgår derfor heller ikke i opgørelsen over samlede godkendelser og afslag.

**Procenterne summer ikke, da der i 2022 i tre sager er givet tilsagn om, at sagen kunne fortsætte efter fase 1, men der er efterfølgende ikke truffet afgørelse i fase 3. Sagerne indgår derfor ikke i opgørelsen af samlede godkendelser og afslag. I to sager er der ikke noteret oplysninger i sagerne, og de indgår derfor heller ikke i opgørelsen over samlede godkendelser og afslag.

Kilde: Familieretshuset.

TABEL 9 AFGØRELSER FORDELT PÅ PAR OG ENLIGE, 2022

	Ansøgerpar	Enlige ansøgere	I alt
Godkendelser efter fase 3	53 (61%)	9 (69%)	62
Afslag i fase 1	27 (31%)	1 (8%)	28
Afslag i fase 3	7 (8%)	3 (23%)	10
Afgørelser i alt	87 (100%)	13 (100%)	100*

Note: *Tabellen er baseret på 100 afgørelser, da der i tre sager er givet tilsagn om, at sagen kunne fortsætte efter fase 1, men der er efterfølgende ikke truffet afgørelse i fase 3. Sagerne indgår derfor ikke i opgørelsen af samlede godkendelser og afslag. I to sager er der ikke noteret oplysninger i sagerne, og de indgår derfor heller ikke i opgørelsen over samlede godkendelser og afslag

Kilde: Familieretshuset.

Nedenstående tabel viser godkendelsesprocenten for ansøgere, der gik videre til fase 3 fordelt på ansøgerpar og enlige i årene 2016 til 2022.

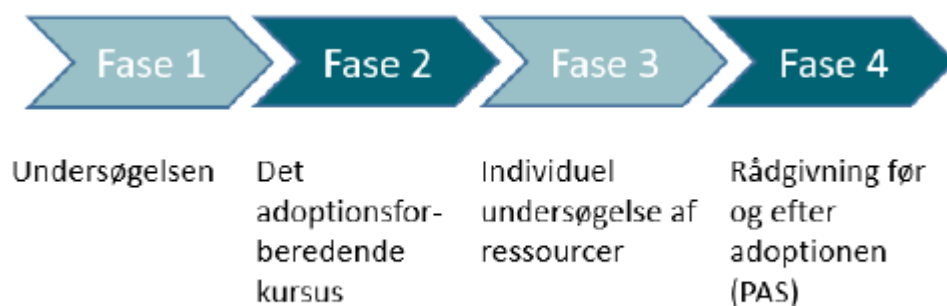
TABEL 10 GODKENDELSESPROCENTER FOR PAR OG ENLIGE I **FASE 3** 2016-2022

	Ansøgerpar	Enlige ansøgere	Alle ansøgere
2016	79% (83)	71% (7)	79% (90)
2017	79% (68)	33% (9)	74% (77)
2018	84% (51)	89% (9)	85% (60)
2019	86% (51)	100% (4)	87% (55)
2020	86% (42)	100% (2)	86% (44)
2021	84% (59)	75% (6)	83% (65)
2022	88% (53)	75% (9)	86% (62)

Kilde: Familieretshuset.

Note: Godkendelsesprocent er fundet ud fra antal afgørelser i fase 3 (godkendelser i fase 3 og afslag i fase 3)

For at blive godkendt til at adoptere skal man gennem et undersøgelses- og godkendelsesforløb, som er opdelt i fire adskilte faser.



6.2 FASE 1

Formålet med fase 1 er, at der på et tidligt stadie af sagen opnås en afklaring af, om ansøgeren opfylder de generelle krav, der stilles for at blive godkendt som adoptant.

I Familieretshuset er undersøgelsen i fase 1 derfor koncentreret om at afklare, om ansøgeren opfylder kravene til alder, eventuelt samliv, helbred, strafforhold, boligforhold og økonomi.

Det fremgår af Adoptionsrådets forretningsorden, at sekretariatet for samrådet har mulighed for at træffe afgørelser om, at undersøgelses- og godkendelsesforløbet kan fortsætte, hvis det vurderes, at en ansøger utvivlsomt opfylder de generelle betingelser. Hvis sekretariatet er i tvivl om, hvorvidt en ansøger opfylder betingelserne, skal sagen forelægges for Adoptionsrådet.

Det fremgår af tabel 11, at 68 % af fase 1-afgørelserne i 2022 blev truffet af samrådet. I 2021 var det tilsvarende procenttal 68%, i 2020 73 % og i 2019 var det 70 %.

TABEL 11 AFGØRELSER I FASE 1, 2022

	Antal	Procent
Familieretshusets afgørelser	29	32%
Samrådsafgørelser	61	68%
Antal afgørelser i fase 1	90	100%

Note: Tabellen er baseret på 90 afgørelser.

Kilde: Familieretshuset.

I 2022 valgte samrådet at dispensere fra aldersregler i fem sager ud af de 62, hvor ansøgerne blev endeligt godkendt som adoptanter (jf. tabel 8). Det svarer til 8 % af alle godkendelser i 2022. Til sammenligning valgte samrådet i 2021 at dispensere fra aldersregler i 2 sager ud af 65, hvor ansøgerne blev endeligt godkendt som adoptanter. Det svarer til 3 % af alle godkendelser i 2021.

Hvis samrådet vurderer, at der er behov for yderligere undersøgelser af ansøgerne (oftest ved speciallæge), før de kan træffe afgørelse i fase 1, kan samrådet i den enkelte sag beslutte at iværksætte en sådan undersøgelse.

Samrådet traf i 2022 i 14 sager (svarende til 16 % af alle sager, hvor samrådet traf en afgørelse i fase 1) afgørelse om iværksættelse af en specialundersøgelse i fase 1.

TABEL 12 SPECIALUNDERSØGELSER I FASE 1

Specialundersøgelser	2021	2022
Antal sager, hvor samrådet besluttede at iværksætte en specialundersøgelse	13	14
Procent af alle samrådsafgørelser	19%	16%
Antal medicinske undersøgelser	10	6
Antal psykiatriske undersøgelser	1	8
Antal psykologiske undersøgelser	1	0
Antal andre undersøgelser	1	0

Note: Tabellen er baseret på 68 samrådsafgørelser i 2021 og 61 samrådsafgørelser i 2022.

Kilde: Familieretshuset.

Som det fremgår af tabel 8, blev der i 2022 givet afslag i fase 1 i 28 sager. Samrådets begrundelse for at give afslag i fase 1 kan ses af nedenstående tabel 13. Der kan forekomme flere begrundelser i den enkelte sag, hvorfor antallet af begrundelser overstiger antallet af afslag.

TABEL 13 BEGRUNDELSER FOR AFSLAG I FASE 1 2022

Begrundelser	Antal sager	Procent af afslag i fase 1	Procent af alle afgørelser (n=105)
Alder	0	0%	0%
Samliv	0	0%	0%
Helbred	26	93%	25%
Boligforhold	0	0%	0%
Økonomiske forhold	1	4%	1%
Strafforhold	0	0%	0%
Ressourcer	0	0%	0%
Andet, beskriv	2	7%	2%
I alt	28	100%	17%

Note: Tabellen er baseret på 28 afgørelser om afslag i fase 1.

Kilde: Familieretshuset.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i fase 1 var i 2022 92 dage, hvilket er 7 dage mindre end i 2021. Sagsbehandlingstiden beregnes fra den dato, hvor ansøgningen indgives til Familieretshuset, og indtil samrådet eller samrådssekretariatet træffer afgørelse i fase 1.

6.3 FASE 2

Fase 2 i undersøgelses- og godkendelsesforløbet består af et adoptionsforberedende kursus, som er obligatorisk for alle førstegangsansøgere.

Formålet med kurset er bl.a. at gøre de centrale udfordringer om adoption klart for ansøgerne og at give ansøgerne grundlag for at vurdere, om de har ressourcer til at adoptere et barn.

TABEL 14 DELTAGERE I DE ADOPTIONSFORBEREDENDE KURSER

	2021	2022
Antal deltagere (førstegangsansøgere)	108	102
- heraf par	49	44
- heraf enlige	10	14

Kilde: Ankestyrelsen, Kursussekretariatet.

6.4 FASE 3

I fase 3 af undersøgelses- og godkendelsesforløbet skal det afgøres, om den ansøger, der opfylder de generelle betingelser for at blive godkendt som adoptant, og som efter fase 2 oplyser, at ansøgeren fortsat ønsker at adoptere, også efter en individuel vurdering kan anses for egnet hertil.

I fase 3 kan samrådet – ligesom i fase 1 – beslutte, at der skal gennemføres en specialundersøgelse (ofte en psykologisk undersøgelse) af ansøgeren, hvis det vurderes, at der er behov for en sådan. I 2022 blev det besluttet at iværksætte psykologisk undersøgelse i fem sager, hvilket svarer til syv procent af sagerne. I 2021 blev det besluttet at iværksætte psykologisk undersøgelse i fem sager, hvilket svarer til seks procent af sagerne.

TABEL 15 GODKENDELSEN EFTER FASE 3

	Antal	Procent
Førstegangsadoptant	47	76%
Flergangsadoptant	15	24%
Godkendelser i alt	62	100%

Note: Tabellen er baseret på 62 afgørelser.

Kilde: Familieretshuset.

Som det fremgår af tabel 16 og 17, angår langt størstedelen (94%) af godkendelserne adoption af børn mellem 0-48 måneder.

Ingen af de sager. Hvor Adoptionsrådet traf afgørelse om godkendelse i 2022 har vedrørt søskende/tvillinger. Blandt de 20 klagesager, som Adoptionsnævnet har behandlet i 2022 har der været sager om godkendelse til søskende, hvor Adoptionsnævnet har ændret Adoptionsrådets afgørelse.

TABEL 16 GODKENDELSENS INDHOLD MED HENSYN TIL BARNETS ALDER

	Antal	Procent
Barn 0-48 måneder	58	94%
Barn 12-48 måneder	0	0%
Barn 24-48 måneder	1	2%
Barn, 36-48 måneder	0	0%
Barn, 48-72 måneder	1	2%
Barn, 72-96 måneder	2	3%
Godkendelser i alt	62	100%*

Note: Tabellen er baseret på 62 afgørelser. *Procenterne summer ikke til 100 grundet afrunding.

Kilde: Familieretshuset.

TABEL 17 OMFATTER GODKENDELSEN SØSKENDE/TVILLINGER

	Antal
Ja	0
Nej	62
Godkendelser i alt	62

Note: Tabellen er baseret på 62 afgørelser.

Kilde: Familieretshuset.

Sagsbehandlingstiden i fase 3 er tidsrummet fra ansøgeren anmoder om påbegyndelse af fase 3, til samrådet har truffet endelig afgørelse i godkendelsessagen.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i fase 3 faldt i 2022 til 241 dage. Til sammenligning var tallet i 2021 på 270 dage, i 2020 på 325 dage og i 2019 på 189 dage.

Den samlede gennemsnitlige sagsbehandlingstid fra indgivelse af ansøgning om godkendelse til Familieretshuset til afgørelse efter fase 3 var i 2022 på 458 dage. I 2021 var tallet 476 dage. Sagsbehandlingstiden i 2020 var på 572 dage og i 2019 på 354 dage.

TABEL 18 GENNEMSITLIGE SAGSBEHANDLINGSTID I FASE 3

	2022
Gennemsnitlig sagsbehandlingstid fase 3	241 dage
Gennemsnitlig samlet sagsbehandlingstid	458 dage

Kilde: Familieretshuset.

Kapitel 7: Øvrige aktører på adoptionsområdet

7.1 ADOPTIONSSAMRÅDET

For at kunne fremmedadoptere skal man først godkendes som adoptant. Det er Adoptionssamrådet i Familieretshuset, som sørger for denne godkendelse.

Medlemmerne af Adoptionssamrådet beskikkes af børne- og socialministeren (nu social- og boligministeren) for indtil 4 år ad gangen. Adoptionssamrådet består af et medlem med social uddannelse, en jurist og en læge.

Det er Familieretshuset, som stiller sekretariatsbistand til rådighed for Adoptionssamrådet.

Samrådet træffer i sager om fremmedadoption blandt andet afgørelse om, hvorvidt en ansøger kan godkendes som adoptant. Samrådet kan i den forbindelse træffe beslutning om, at en specialundersøgelse kan iværksættes, ligesom samrådet kan træffe afgørelse om bortfald af en godkendelse som adoptant, hvis betingelserne for at blive godkendt som adoptant ikke længere er opfyldt, eller hvis ansøgeren i øvrigt ikke kan anses for egnet som adoptant.

7.2 FAMILIERETSHUSET

Adoptionsopgaverne er samlet i Familieretshuset, der behandler alle ansøgninger om godkendelse som adoptanter.

I forbindelse med ansøgninger om godkendelse som adoptant varetager Familieretshuset sekretariatsfunktionen for Adoptionssamrådet. Familieretshuset tilvejebringer i den forbindelse blandt andet de oplysninger, der er nødvendige for, at samrådet kan træffe afgørelse i sagerne, ligesom Familieretshuset forbereder sagernes behandling i samrådet i øvrigt.

Hvis Familieretshuset i fase 1 vurderer, at ansøgeren utvivlsomt opfylder de generelle betingelser for godkendelse, træffer Familieretshuset afgørelse om, at undersøgelses- og godkendelsesforløbet kan fortsætte uden forelæggelse af sagen for samrådet. Hvis Familieretshuset vurderer, at der foreligger tvivl om, hvorvidt ansøgeren opfylder betingelserne, forelægges sagen for samrådet, der træffer afgørelse i sagen.

Den endelige afgørelse om godkendelse i fase 3 træffes altid af samrådet. Se også Familieretshuset hjemmeside på [familieretshusets hjemmeside](#)

7.3 ANKESTYRELSEN

Ifølge adoptionsloven fastsætter social- og ældreministeren (nu social- og boligministeren) regler om godkendelse som adoptant og om adoptionssagers behandling med videre. Ankestyrelsen er centralmyndighed i henhold til Haagerkonventionen af 1993 om beskyttelse af børn og om samarbejde med hensyn til internationale adoptioner.

Ankestyrelsen tilrettelægger og udbyder de adoptionsforberedende kurser, der udgør fase 2 af undersøgelses- og godkendelsesforløbet. Ankestyrelsen er samtidig ansvarlig for Post Adoption Service (PAS), som indebærer en finanslovsfinansieret ordning med psykologisk rådgivning til adoptivfamilier m.v.

Ankestyrelsen fører desuden tilsyn med den formidlende organisations virksomhed. I sager, hvor samtykke til adoption er givet i udlandet, og hvor den udenlandske adoptionsafgørelse umiddelbart ikke anerkendes i Danmark, skal Ankestyrelsen tage stilling til, om samtykket kan ligestilles med et samtykke afgivet for en dansk myndighed eller institution.

Ankestyrelsen
Børn 2
Teglholmsgade 3
2450 København S
[Ankestyrelsens hjemmeside](#)

Postadresse til Ankestyrelsen:

Ankestyrelsen
7998 Statsservice

7.4 DEN FORMIDLENDE ORGANISATION

Organisationen yder bistand til at etablere forbindelse mellem en godkendt adoptant og et udenlandsk barn med henblik på adoption samt bistand til at gennemføre adoptionen.

Social- og ældreministeren (nu social- og boligministeren) har autoriseret DIA – Danish International Adoption – til at yde adoptionshjælp. DIA har deres hovedkontor på adressen:

Røjelskær 15, 3. sal
2840 Holte

Kapitel 8: Ordforklaring

Generel godkendelse

Ved generel godkendelse bliver ansøgeren godkendt til at adoptere et barn i alderen 0-48 måneder, hvor den samlede viden ikke taler afgørende imod, at barnet har et normalt udviklingspotentiale i fysisk og psykisk henseende.

Haagerkonventionen

Danmark har tiltrådt Haagerkonventionen af 29. maj 1993 om beskyttelse af børn og om samarbejde med hensyn til internationale adoptioner. Konventionen er trådt i kraft i Danmark den 11. november 1997. Konventionsteksten findes på Haagerkonferencens hjemmeside: [her](#)

Det faseopdelte undersøgelses- og godkendelsesforløb

Alle ansøgere, uanset hvorfra de ønsker at adoptere, skal gennemgå det faseopdelte undersøgelses- og godkendelsesforløb og dermed deltage i det adoptionsforberedende kursus.

Fase 1

I fase 1 af undersøgelses- og godkendelsesforløbet vurderes det, om ansøgeren opfylder de generelle godkendelseskrav, som stilles til ansøgerens alder, samliv, helbred, strafforhold, boligforhold og økonomi. Kravene er nærmere fastlagt i bekendtgørelse om adoption. Hvis ansøgeren opfylder de generelle krav, giver samrådet tilladelse til, at undersøgelses- og godkendelsesforløbet kan fortsætte. Opfylder ansøgeren ikke betingelserne, giver samrådet afslag på ansøgningen.

Fase 2

Fase 2 består af et adoptionsforberedende kursus. Kurset er obligatorisk for alle, der ikke tidligere har adopteret. Det adoptionsforberedende kursus er et forløb over 2 weekender med cirka tre til fire ugers mellemrum. Begge weekender starter lørdag kl. 11.00 og slutter søndag kl. 16.00

Fase 3

Fase 3 kan påbegyndes, når ansøgeren – efter at have deltaget i det adoptionsforberedende kursus – på ny retter henvendelse til samrådet. I fase 3 skal det vurderes, om man også efter en individuel vurdering kan anses for egnet til at adoptere.

Fase 4

Fase 4 består af obligatorisk rådgivning umiddelbart før og efter hjemtagelsen af et barn. Rådgivningen gives med henblik på at give ansøgerne og barnet en god start på livet som adoptionsfamilie.

Fremmedadoption

Fremmedadoption er adoption af et barn, hvor ansøgerne ikke har en sådan tilknytning (i form af for eksempel familierelationer) til barnet eller dets forældre, at der er tale om en familieadoption. Ved fremmedadoption kender ansøgeren i langt de fleste tilfælde ikke i forvejen det barn, som han eller hun ønsker at adoptere. Barnet vil normalt blive anvist igennem den formidlende organisation (ved international fremmedadoption) eller af Adoptionsnævnet (ved national fremmedadoption).

Barnets biologiske forældre vil normalt ikke kunne få kendskab til, hvem adoptivforældrene er (anonym adoption).

Matchning

En matchning finder sted, når et konkret barn stilles i forslag til en ansøger eller et ansøgerpar.

Kapitel 9: Regler

LOVE OG BEKENDTGØRELSER

- [Adoptionsloven](#)
- [Bekendtgørelse om adoption](#)
- [Forretningsorden for et adoptionssamråd](#)
- [Forretningsorden for Adoptionsnævnet](#)
- [Bekendtgørelse om beskyttelse af børn og om samarbejde med hensyn til internationale adoptioner - Haagerkonventionen](#)
- [Haagerkonventionen \(Convention on Protection of Children and Co-operation in Respect of Intercountry Adoption\).](#)

VEJLEDNINGER

- [Adoptionsvejledningen](#)
- [Vejledning om frigivelse af børn til national adoption](#)