



ÅRSBERETNING 2016





Adoptionsnævnets kontaktoplysninger:

Teglholmsgade 3

2450 København SV

Tlf. 33 41 12 00

Adoptionsnævnet

2017

1. udgave

Publikationen kan hentes via dette link: <https://ast.dk/naevn/adoptionsnaevnet>

Indholdsfortegnelse

Kapitel 1: Adoptionsnævnets sammensætning og opgaver	5
1.1. Nævnets sammensætning	5
1.2. Nævnets opgaver i hovedtræk	5
1.3. De nye regler på adoptionsområdet	7
1.4. Nævnets rådgivende børnelæger	8
1.5. Nævnets hjemmeside	10
Kapitel 2: Adoptionsnævnets behandling af konkrete sager	11
2.1. Klager over Adoptionssamrådets afgørelser	11
2.2. Offentliggjorte afgørelser	13
2.3. Indkaldte sager	17
2.4. Indberettede sager	18
2.5. Generelle og konkrete høringer fra Ankestyrelsen	20
Kapitel 3: Særlige temaer	22
3.1. Udviklingen i alder og ventetider 2014-2016	22
3.2. Pædiatervurdering i artikel 17c-sager	23
3.3. Den nugældende godkendelsesramme og formidling af denne	25
3.4. Omtale af Adoptionsnævnets henstilling om perioden på 6 måneder i § 3 i bekendtgørelse om adoption	26
3.5. Omtale af Adoptionsnævnets henstilling om udslningsforløb ved nationale adoptioner	27
Kapitel 4: Nationale bortadoptioner	29
4.1. Procedure ved anvisning af børn til national adoption	29
4.2. Antallet af børn og godkendte ansøgere	30
4.3. Indlæg fra et nævnsmedlem	34
Kapitel 5: Statistik om Statsforvaltningens afgørelser om godkendelser	36
5.1. Afgørelser om godkendelse som adoptant	36
5.2. Fase 1	37
5.3. Fase 2	39
5.4. Fase 3	40
Øvrige aktører på adoptionsområdet	43
Ordforklaring	45

Forord

2016 har været et år præget af nye regler på adoptionsområdet og også en ændring af opgaver for Adoptionsnævnet. Det har været både spændende og udfordrende at skulle være med til at implementere nye regler og nye opgaver i nævnet.

Adoptionsnævnet har i løbet af året særligt haft fokus på de nye regler om rammen for godkendelse som adoptant samt haft fokus på nævnets nye opgave i forbindelse med inddragelse i Ankestyrelsens godkendelse af et matchningsforslag.

Den nye godkendelsesramme har affødt en del spørgsmål om blandt andet rækkevidden af rammen, og nævnet har for at besvare nogle af de spørgsmål, der er opstået, lavet en pjece om godkendelsesrammen. Pjecen indeholder en række eksempler, som skal være med til at give et billede af indholdet af den nye ramme.

I 2016 har nævnet udarbejdet 2 nye henstillinger. En henstilling om indgivelse af ansøgning om godkendelse som adoptant til fremmedadoption efter 6 måneder efter modtagelsen af det sidst ankomne barn i familien og en henstilling om udslusningsforløb ved nationale adoptioner.

Nævnets statistik for 2016 er indarbejdet i denne årsberetning og vil derfor ikke komme som en selvstændig udgivelse.

Ligesom tidligere indeholder årsberetningen et indlæg fra et af nævnets medlemmer og denne gang fra nævnets psykiater Hans Mørch Jensen. Indlægget handler om psykiaterens rolle i nævnet og om vurderingen af klagesager med psykiatriske elementer.

Endelig skal det nævnes, at Adoptionsnævnet – som tidligere år – har behandlet en række konkrete sager om godkendelse som adoptant. Drøftelserne om sagerne har altid fokus på, at en adoption skal være til barnets bedste, og medlemmerne i nævnet har med hver deres faglige baggrund igen bidraget til, at nævnets afgørelser træffes på et meget kvalificeret grundlag.



Thomas Lohse
Formand for Adoptionsnævnet

Kapitel 1: Adoptionsnævnets sammensætning og opgaver

1.1. Nævnets sammensætning

Nævnet 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.

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

Nævnets sammensætning var i 2016:

- ◆ Formand, landsdommer Thomas Lohse
- ◆ Næstformand, jurist og ankechef Lene Conrad
- ◆ Psykolog Dorthe Bredesen pr. 1. april 2016
- ◆ Psykiater Hans Mørch Jensen
- ◆ Socialrådgiver Lone Vandborg pr. 1. april 2016
- ◆ Intern mediciner Jan Erik Henriksen
- ◆ Pædiater Grete Teilmann pr. 1. april 2016
- ◆ Børne- og ungdomspsykiater Meta Jørgensen
- ◆ Journalist Søren Bernstorff Olufsen (lægmedlem)
- ◆ Politibetjent Claus Mackeprang (lægmedlem) pr. 1. april 2016

1.2. Nævnets opgaver i hovedtræk

Der er fastsat en forretningsorden for nævnet, som i § 2 beskriver nævnets væsentligste opgaver. Som følge af ny adoptionslov pr. 1. januar 2016 er nævnets opgaver ændret fra denne dato i forhold til nævnets tilsynsopgaver.

Nævnets opgaver i 2016 har vedrørt følgende tre hovedområder:

- ◆ Klager over afgørelser truffet af Adoptionsrådet. Det drejer sig navnlig om klager over rådets afslag på en ansøgning om godkendelse som adoptant. Nævnet behandler derudover klager over rådet og rådets sekretariats sagsbehandling i forbindelse med afgørelse af konkrete sager.
- ◆ Tilsyn med rådet. Tilsynsvirksomheden med rådet tilsigter navnlig at sikre en ensartet praksis på området.
- ◆ Indsamling, bearbejdning og formidling af viden om adoptionsområdet i såvel national som international sammenhæng.

Herudover er det nævnets opgave at anvise børn til national fremmedadoption. Hvis et barn født i Danmark skal bortadopteres, er det nævnets opgave at vælge de ansøgere, der skønnes bedst egnede til at adoptere det pågældende barn.

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

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

Adoptionsnævnets behandling af klager over Adoptionssamrådets afgørelser 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 Statsforvaltningen. Nævnet har dog mulighed for at beslutte, at der – som oftest ved Statsforvaltningens foranstaltning – skal tilvejebringes nye oplysninger.

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

Når nævnet har truffet afgørelse i en klagesag, meddeles afgørelsen direkte til ansøgeren. Der sendes en kopi af afgørelsen til Statsforvaltningen.

Ansøgernes klager til nævnet over samrådsafgørelser vedrører hovedsageligt følgende problemstillinger:

- ◆ Afslag på godkendelse som adoptant i fase 1 eller fase 3 (se ordforklaring bagerst i beretningen)
- ◆ Samrådets beslutning om at iværksætte yderligere undersøgelser af ansøgere i godkendelsesforløbet
- ◆ 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

Adoptionsnævnets tilsyn med Adoptionssamrådet



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 adoptions-samrådets afgørelser.

ADOPTIONSNÆVNETS FORRETNINGSORDEN § 23:

Nævnet kan afholde møder med adoptionssamrådet. Nævnet kan endvidere afgive vejledende udtalelser og henstillinger til adoptionssamrådet.

Nævnets 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 nævnet kun behandler en mindre andel af samrådets afgørelser.

Nævnet indkalder derfor med mellemrum en række sager til gennemgang i nævnet.

Derudover foretager nævnet som led i sin tilsynsvirksomhed en løbende orientering af samrådet om praksis, herunder ved offentliggørelse af udvalgte nævnsafgørelser på hjemmesiden.

Med virkning fra 1. januar 2016 blev tilsynet med den formidlende organisation samlet i Ankestyrelsen. Nævnet har i den forbindelse nu som opgave at afgive udtalelser om generelle og konkrete forhold af betydning for styrelsens tilsyn med den adoptionsformidlende organisation. Nævnet skal desuden underrette Ankestyrelsen om alle forhold, som efter nævnets vurdering har eller kan have betydning for tilsynet med den adoptionsformidlende organisation.

1.3. De nye regler på adoptionsområdet

Det overordnede formål med de nye regler på adoptionsområdet er at fremtidssikre den internationale adoptionsformidling til Danmark og understøtte den nødvendige stabilitet i adoptionssystemet samt øge sikkerheden i forhold til de adoptioner, der gennemføres. For at opfylde disse formål skete der en tilpasning af organisationen, der varetager adoptionsformidlingen med skærpede krav til den adoptionsformidlende organisation.

Tilsynet med adoptionsformidlingen er derfor nu som nævnt samlet i Ankestyrelsen og kompetencen til at tillade, at et adoptionsforløb kan fortsætte, er blevet flyttet fra den formidlende organisation og samlet hos Ankestyrelsen og Adoptionssamrådet.

Som følge heraf har den adoptionsformidlende organisation ikke længere kompetencen til at godkende matchningsforslag, når et barn er vurderet inden for ansøgernes godkendelse, idet kompetencen er overdraget til Ankestyrelsen. Kompetencen til at godkende matchningsforslag, når et barn er vurderet uden for ansøgernes godkendelse, ligger hos Adoptionssamrådet.

Godkendelsen af matchningsforslag skal indeholde en vurdering af barnets helbredsforhold og en kontrol af dokumentationen for frigivelsen af barnet til international adoption.

Vurderingen af barnets helbredsmæssige forhold kræver lægefaglig bistand. Ifølge de nye regler og forretningsordenen for nævnet bliver nævnet inddraget løbende i Ankestyrelsens godkendelse af matchningsforslag. Nævnet 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. Nævnet har nedsat en vurderingsgruppe med relevante lægefaglige kompetencer, der varetager denne opgave. (Se nedenfor pkt. 3.2.)

De nye regler skal desuden sikre adoptivfamilierne den nødvendige støtte i forhold til adoptionen med henblik på at understøtte gode adoptionsforløb for børnene. Dette er sket ved at gøre adoptionsrådgivning umiddelbart før og efter, at et adoptivbarn tager ophold hos adoptanten, obligatorisk og ved lov at fastsætte adgang til rådgivning, udover den obligatoriske rådgivning.

Endvidere blev der med de nye regler indført en ny ramme for godkendelsen som adoptant (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. Hvis forhold hos barnet konkret vurderes at medføre, at barnet ikke har et normalt udviklingspotentiale, eller der er en betydelig risiko herfor, falder det konkrete barn uden for godkendelsen til adoption, og samrådet må vurdere spørgsmålet om mulig udvidelse af ansøgernes godkendelse. (Se nedenfor pkt. 3.3.)



1.4. Nævnets rådgivende børnelæger

Nævnet har i 2016 haft 5 børnelæger tilknyttet, som kan rådgive ansøgerne om de helbredsmæssige og psyko-soziale forhold, der gør sig gældende for det barn, de har fået bragt i forslag.

Når ansøgerne skal tage stilling til et barn i forslag, har de således mulighed for at søge gratis rådgivning hos disse børnelæger. Ansøgerne skal henvende sig til den læge, der dækker den region, hvor ansøgeren bor.

På nævnets hjemmeside findes navne og kontaktoplysninger på børnelægerne.

Da nævnets børnelæger alene har en rådgivende rolle, skal de ikke tage stilling til, om det foreslåede barn ligger inden for eller uden for ansøgernes godkendelse. Rådgivningen er udelukkende et tilbud til ansøgerne, og ansøgerne bestemmer selv hvilke dokumenter, de eventuelt ønsker at drøfte med nævnets rådgivende børnelæge. Af samme grunde munder rådgivningen ikke ud i en skriftlig erklæring om barnets helbredsforhold.

I 2016 ydede nævnets børnelæger rådgivning til ansøgere i 28 tilfælde (40 i 2015).

Der er i 2016 ydet 89 timers rådgivning fordelt på 28 rådgivninger svarende til, at én rådgivning i gennemsnit har taget 3,18 timer. I 2015 blev der til sammenligning ydet 142,5 timers rådgivning fordelt på 40 rådgivninger, hvilket svarer til, at én rådgivning i gennemsnit har taget 3,56 timer.

Der er foretaget 1 matchning af Adoptionsnævnet, hvor der har været behov for rådgivning. De resterende 27 rådgivninger er i forbindelse med matchninger foretaget af DIA og er fordelt på børn fra følgende lande: Bulgarien, Colombia, Filippinerne, Indien, Sydkorea, Sydafrika, Taiwan, Thailand, Tjekkiet, Vietnam og Madagaskar.

I stort set alle matchninger har Adoptionsnævnets rådgivere været enige i organisationens vurdering af barnet.

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

Som det ses af tabellen nedenfor, foregik en overvejende del af alle rådgivninger i 2016 telefonisk. Det bemærkes, at Statsforvaltningen også har mulighed for at søge rådgivning hos nævnets børnelæger i forbindelse med matchninger.

HVILKEN TYPE RÅDGIVNING ER DER YDET?

	Antal	Procent
Personlig rådgivning hos speciallægekonsulenten	0	0 %
Telefonrådgivning	22	78,6 %
Både personlig rådgivning og telefonisk rådgivning	6	21,4 %
Personlig rådgivning i ansøgernes hjem eller andet sted	0	0 %
I alt	28	100 %

Alle rådgivninger har været foretaget til brug for ansøgernes stillingtagen til et konkret barn, de har fået i forslag.



1.5. Nævnets hjemmeside

På nævnets hjemmeside findes blandt andet generelle oplysninger om nævnets arbejdsopgaver og sammensætning, reglerne på adoptionsområdet samt en beskrivelse af godkendelses- og adoptionsprocessen i Danmark. Herudover er der offentliggjort en række anonymiserede resuméer af udvalgte afgørelser truffet i nævnet. Hjemmesiden indeholder også en række statistiske oplysninger om adoptionsområdet. Nævnets publikationer er tilgængelige på hjemmesiden, herunder rapporter fra tidligere tilsynsrejser.

Kapitel 2: Adoptionsnævnets behandling af konkrete sager

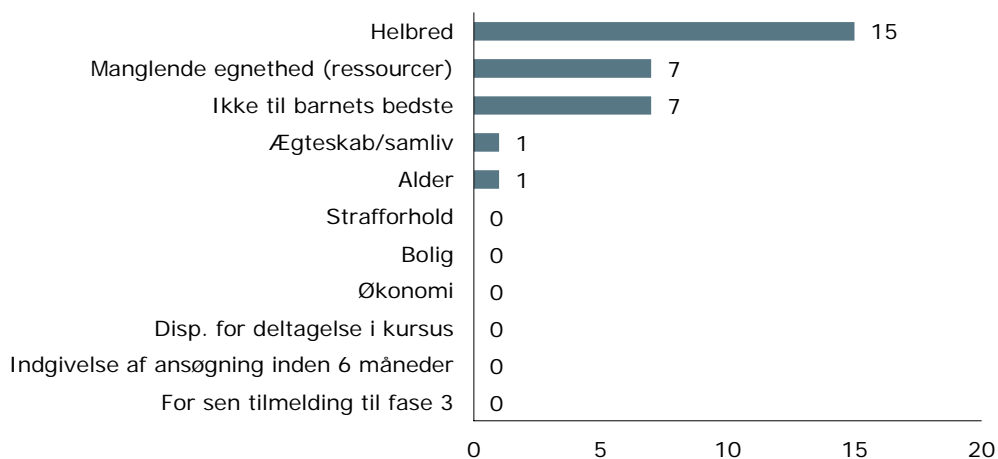
2.1. Klager over Adoptionssamrådets afgørelser

I 2016 behandlede Adoptionsnævnet 28 klager over Adoptionssamrådets afgørelser i godkendelsessager. I 2014 og 2015 behandlede nævnet henholdsvis 28 og 29 klager i godkendelsessager.

I 2016 vedrørte 3 af de 28 sager enlige ansøgere, mens de øvrige 25 sager vedrørte par.

Søjlediagrammet nedenfor viser fordelingen af begrundelser for samrådets afslag i de 28 klagesager, som nævnet behandlede i 2016. Det bemærkes, at der i en afgørelse kan indgå flere af de i diagrammet nævnte begrundelser. Den typiske begrundelse for samrådets afslag var, at ansøgeren ikke opfyldte de helbredsmæssige krav, eller at samrådet efter en individuel vurdering af ansøgerens ressourcer ikke havde fundet ansøgeren egnet som adoptant.

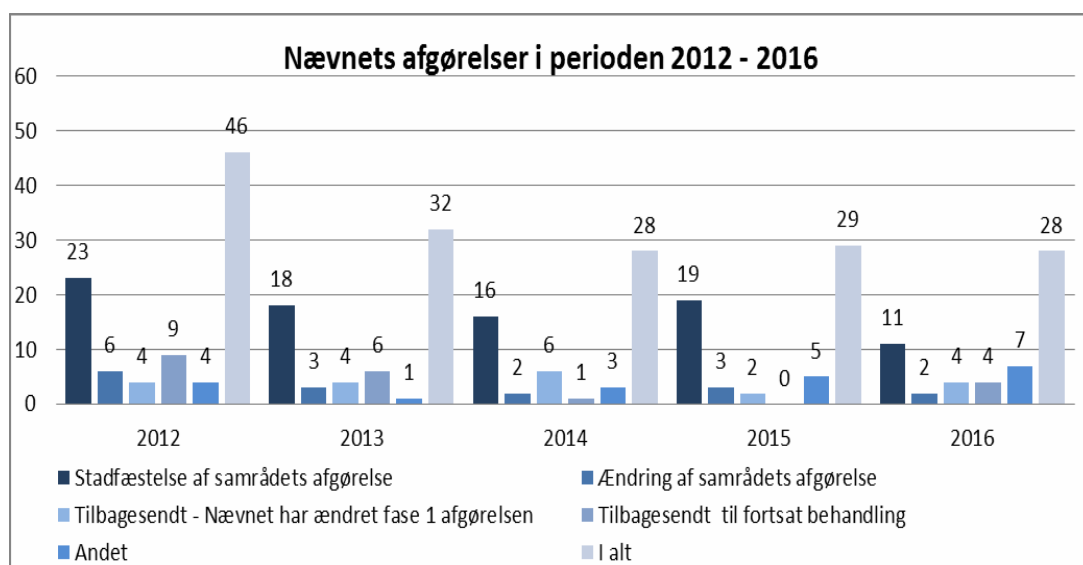
BEGRUNDELSER FOR SAMRÅDETS AFSLAG I 2016 (KLAGESAGERNE)



UDFALDET AF KLAGESAGERNE

Nævnet ændrede i 2 sager samrådets afgørelse til en godkendelse. Herudover blev 8 sager tilbagesendt til samrådet, fordi nævnet vurderede, at ansøgeren kunne fortsætte i undersøgelsesforløbet, eller besluttede, at der skulle indhentes nye oplysninger, inden samrådet på ny kunne træffe en afgørelse i sagen.

NÆVNETS AFGØRELSE 2012-2016 (ANGIVET I ANTAL)



NÆVNETS AFGØRELSE I GODKENDELSESSAGER I 2016

	2016
Stadfæstelse af samrådets afgørelse (om afslag, delvis godkendelse eller iværksættelse af yderligere undersøgelser)	11
Ændring af samrådets afgørelse (ændring af afslag til godkendelse eller delvis godkendelse)	2
Tilbagesendt – nævnet har ændret afgørelsen i fase 1	4
Tilbagesendt til fortsat behandling	4
Andet	7
I alt	28

*Andet dækker over følgende: Ændring til udvidelse af godkendelse til at omfatte et barn med HIV-smitte, afslag på forlængelse af godkendelse, genoptagelse og stadfæstelse af afslag, afslag på genoptagelse af nævnets afgørelse, stadfæstelse af afslag på forlængelse og forlængelse af godkendelse.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i de 28 klagesager, som nævnet behandlede i 2016, var 53 dage. Dette er opgjort som bruttosagsbehandlingstiden, dvs. den samlede sagsbehandlingstid fra, at klagen er modtaget af nævnets sekretariat, til afgørelsen er truffet og sendt til ansøgerne. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid var i 2014 og 2015 43 dage.

2.2. Offentliggjorte afgørelser

2.2.1.

Fysisk Helbred, Fase 1

Livmoderhalskræft

Samrådet afslog i februar 2016 at godkende et ansøgerpar som adoptanter til barn i alderen 0-36 måneder. Samrådets afgørelse var begrundet i ansøgerindens fysiske helbredsforhold.

Det fremgik af sagen, at ansøgerinden var 32 år, ikke-ryger og levede sundt. Ansøgerinden fik i september 2011 konstateret livmoderhalskræft, stadium IIa. Hun var fra oktober til december 2011 i strålebehandling og kemoterapi.

Samrådet lagde ved afgørelsen vægt på, at ansøgerindens livmoderhalskræft var stadium IIa, og at velbehandlet livmoderhalskræft efter praksis kan godkendes efter afsluttet behandling og 5 års observationstid.

Nævnet valgte i april 2016 at ændre samrådets afgørelse, sådan at ansøgerne kunne fortsætte undersøgelses- og godkendelsesforløbet.

Nævnet lagde vægt på, at der var forløbet 4 år og 4 måneder efter afsluttet behandling uden tegn på recidiv, samt at ansøgerinden var 32 år, levede sundt og var ikke-ryger.

Det var på den baggrund og efter en konkret vurdering af ansøgerindens sygdomsforløb nævnets opfattelse, at risikoen for tilbagefald af kræftsygdommen og død af denne årsag var så lille, at det ikke var til hinder for en godkendelse af fase 1.

Modermærkekræft

Adoptionssamrådet afslog i oktober 2015 at godkende et ansøgerpar som adoptanter på grund af den ene ansøgers helbredsmæssige forhold.

Samrådet lagde ved afgørelsen vægt på, at ansøger i 2014 havde fået fjernet et modermærke, dybde 0,87. Da der var celleforandringer, blev ansøger efterfølgende opereret for et superficielt spredende malignt melanom, level IV. Der blev fundet mikrometastase i en enkelt lymfeknude, hvilket bevirkede, at ansøger fik fjernet alle lymfeknuder i armhulen. Efterfølgende var der ingen tegn på resterende kræftvæv. På tidspunktet for samrådets afgørelse var der ikke påvist recidiv af modermærkekræften. Det fremgik af en udtalelse fra hospitalet, at ansøger havde en risiko for tilbagefald/død indenfor en periode på 15 år på 23 procent ved en udgangsalder på 35/36 år og et år uden tilbagefald.

Ansøgerne havde efter forespørgsel fra nævnet indsendt yderligere helbredsmæssige oplysninger i form af samtlige patologiske svar indgået i forbindelse med alle operative indgreb, også i forbindelse med fjernelse af lymfeknuder i armhulen.

Nævnet besluttede i marts 2016 at stadfæste samrådets afgørelse. Nævnet var enig i samrådets begrundelse for afgørelsen. Nævnet mente således, at der ikke var tilstrækkelig sikkerhed for, at en adoption ville være til gavn for barnet.

Som uddybende begrundelsen redegjorde nævnet herefter for, at man, i forbindelse med nævnets vurdering af ansøgers kræftsygdom, tog udgangspunkt i dødeligheden for en 40-årig mand inden for en 15-20 års periode. Denne dødelighed var ca. 10 procent.

I ansøgers situation var dødeligheden som følge af melanomet højere end den risiko for dødelighed, der sås generelt for en 40-årig. Dødeligheden var dog også højere end eksempelvis for en 30-årig.

Ansøger havde derfor – også sammenholdt med hans alder – efter nævnets opfattelse en så betydelig risiko for sygelighed i forhold til normalbefolkningen, at der efter nævnets vurdering ikke var tilstrækkelig sikkerhed for, at et adoptionsforløb ville blive til barnets bedste.

Brystkræft

Samrådet afslog i februar 2016 at godkende et ansøgerpar som adoptanter til et barn i alderen 0-36 måneder. Samrådets afslag var begrundet i ansøgerindens fysiske helbred.

Det fremgik af sagen, at ansøgerindens mormor, mor, søster og farmor havde haft brystkræft. Det fremgik også af sagen, at ansøgerinden gik til årlig kontrol på grund af familiær disposition for brystkræft.

Sagen havde været udsat med henblik på indhentelse af en speciallægeerklæring indeholdende en risikovurdering af ansøgerindens dødelighed. Det fremgik blandt andet af erklæringen, at ansøgerinden havde en høj risiko for brystkræft, og at det ikke ville være muligt at få konkret information om dødelighed.

Samrådet lagde ved afslaget på godkendelse som adoptanter vægt på, at den indhentede speciallægeerklæring ikke indeholdt konkret information om dødelighed. På den baggrund lagde samrådet vægt på, at ansøgerinden ifølge speciallægeerklæringen havde en "høj risiko for kræft". Samrådet henviste til, at denne klassifikation vanligtvis blev benyttet for individer, hvis livstidsrisiko for at udvikle brystkræft var mere end 30 %. Risikoen skulle sammenholdes med, at en tilfældig anden dansk kvinde i samme generation havde en livstidsrisiko for at udvikle brystkræft på ca. 11 %. Ansøgerinden havde ifølge beregninger en risiko for at udvikle brystkræft om 10 år på under 10 procent og om ca. 18 år på under 20 procent. Samrådet lagde her vægt på, at den estimerede risiko for sygelighed indenfor et eventuelt kommende barns opvækst ikke var ubetydelig. Samrådet lagde også vægt på, at undersø-

geler tydede på, at et forløb af brystkræft kan være mere aggressivt hos yngre kvinder.

Nævnet ændrede i oktober 2016 samrådets afgørelse, så ansøgerne kunne fortsætte undersøgelses- og godkendelsesforløbet.

Nævnet lagde afgørende vægt på, at ansøgerinden 1 gang årligt fik foretaget røntgenmammografi, hvilket hun havde fået foretaget en årrække og også ville få foretaget fremadrettet. Adoptionsnævnet lagde også vægt på, at ansøgerinden i øvrigt var rask, levede sundt og var ikke-ryger.

Nævnet var opmærksomt på, at ansøgerinden havde en øget risiko for at få brystkræft, men dette alene kunne ikke medføre et afslag på godkendelse i fase 1. Nævnet mente således, at ansøgerindens fysiske helbred ikke var til hinder for en godkendelse i fase 1.

2.2.2.

Samliv, Fase 1

Adoptionssamrådet afslog i maj 2016 at give et ansøgerpar dispensation fra kravet om 2 ½ års samliv på tidspunktet for indgivelse af ansøgningen.

Det fremgik af sagen, at ansøgerne på ansøgningstidspunktet havde haft fælles folkeredregisteradresse i 1 år og 8 måneder.

Adoptionsnævnet besluttede i juni 2016 at ændre samrådets afgørelse, så ansøgerne kunne fortsætte undersøgelses- og godkendelsesforløbet.

Nævnet lagde ved afgørelsen vægt på, at ansøgerne på ansøgningstidspunktet havde boet sammen i 1 år og 8 måneder, og at ansøgerne på tidspunktet for nævnets afgørelse havde boet sammen i knap 2 år. Nævnet lagde i den forbindelse også vægt på, at ansøgerne havde været i fertilitetsbehandling. Endelig lagde nævnet vægt på, at det fremgik af oplysninger om ansøgernes familieplejeopgave fra marts 2015 om et tilsynsbesøg i december 2014, at ansøgerne på dette tidspunkt havde været sammen om familieplejeopgaven i 1 år.

2.2.3.

Efter godkendelsen, Forlængelse af godkendelsen

Overvægt

Adoptionssamrådet besluttede i november 2015 at afslå at forlænge et ansøgerpars godkendelse som adoptanter til et barn i alderen 12-36 måneder. Samrådets afgørelse var begrundet i ansøgerindens fysiske helbredstilstand. Samrådet lagde ved afgørelsen vægt på, at ansøgerinden aktuelt vejede 104 kg og dermed havde et BMI på 40,62.

Nævnet besluttede i januar 2016 at stadfæste samrådets afgørelse.

Nævnet lagde i den forbindelse vægt på, at ansøgerinden på baggrund af sit BMI på 40,62 og et forhøjet LDL-kolesterol på 3,0 vurderedes at være i betydelig øget risiko for øget sygelighed og dødelighed. Der var således ikke tilstrækkelig sikkerhed for, at et adoptionsforløb ville være til barnets bedste.

Overvægt

Adoptionssamrådet afslog i december 2015 at forlænge en ansøgers godkendelse til et barn i alderen 12-36 måneder. Samrådets afgørelse var begrundet i ansøgers fysiske helbred. Samrådet lagde vægt på, at det fremgik af en helbredsrapport fra september 2015, at ansøgers vægt på daværende tidspunkt var 128 kg og dermed havde et BMI på 40,4.

Ansøger havde i klagen blandt andet henvist til, at ansøgers vægt var faldet, og at ansøger havde en stofskiftesygdom, der var velbehandlet.

Nævnet besluttede i juni 2016 at stadfæste samrådets afgørelse.

Nævnet lagde vægt på, at ansøger ikke havde tabt sig signifikant. Nævnet lagde desuden vægt på, at ansøger ikke havde haft en vedvarende vægtreduktion over et halvt år. Nævnet vurderede i den forbindelse, at ansøgers stofskifte ikke havde betydning for afgørelsen, da dette var velbehandlet kort efter debut af lavt stofskifte i 2013.

2.2.4.

Efter godkendelsen, Tilbagekaldelse af godkendelsen

Fertilitetsbehandling

Adoptionssamrådet tilbagekaldte i juni 2016 et ansøgerspars godkendelse som adoptanter til et barn i alderen 0-36 måneder. Samrådet lagde ved afgørelsen vægt på, at der ud fra sagens oplysninger var usikkerhed om ansøgernes adoptionsmotiv. Ansøgerne havde i april 2016 gennemgået ét forsøg med fertilitetsbehandling, og samrådet vurderede på den baggrund, at ansøgerne mentalt indstillede sig på noget andet end adoption.

Nævnet besluttede i august 2016 at ændre samrådets afgørelse om tilbagekaldelse af ansøgernes godkendelse. Nævnet lagde vægt på, at der alene havde været tale om ét fertilitets-forsøg. Nævnet lagde også vægt på, at ansøgernes parathed til at adoptere vurderedes som uændret. Nævnet mente dermed, at der ikke var skabt tvivl om ansøgernes egnethed som adoptanter.

2.3. Indkaldte sager

Sager fra Færøerne

Som led i nævnets tilsyn indkaldte nævnet i 2016 sager fra Rigsombudsmanden på Færøerne vedrørende godkendelse som adoptanter samt forlængelse af godkendelse. Nævnet modtog 8 sager fra rigsombuddet.

Nævnet havde tidligere i 2012 lavet et tilsyn med godkendelsessager fra rigsombuddet. I forbindelse med tilsynsgennemgangen havde rigsombudsmanden gjort opmærksom på, at der var blevet iværksat en række initiativer for at styrke sagsbehandlingen på adoptionsområdet, herunder ved at styrke samtalerne i forbindelse med behandlingen af ansøgningerne, ved øget opmærksomhed på indhentelse af erklæringer mv., øget inddragelse af eventuelle børn i familien og øget fokus på partshøring. Nævnets tilsynsgennemgang i 2012 viste sig derfor i vidt omfang at have karakter af at være en bagudrettet undersøgelse og derfor af mindre relevans for det fremadrettede arbejde på området.

Tilsynet i 2016 var således iværksat for at se på, hvordan implementeringen af de nye procedurer var forløbet.

Adoptionsnævnet foretog en overordnet gennemgang af sagerne. Nævnet kom med en generel tilbagemelding om, hvor meget i dybden socialrådgiveren kunne gå i samtalerne med ansøgere i forhold til at kunne vurdere, om ansøgerne har de nødvendige ressourcer. Dette omfattede også sager om forlængelse af en godkendelse, hvor ansøgernes aktuelle status afdækkes.

I fortsættelse af dette valgte nævnet at komme med nogle anbefalinger og bemærkninger til rigsombuddet.

Samtaler i forbindelse med ansøgning om forlængelse

Nævnet fandt det blandt andet hensigtsmæssigt, hvis det i forbindelse med en ansøgning om forlængelse blev overvejet, om der skal holdes en samtale med ansøgerne, så de nyeste oplysninger om ansøgerne tages med i betragtning ved vurderingen af sagen.

Kursusmateriale

Nævnet bemærkede desuden, at rigsombuddet kunne overveje at udlevere det materiale, som ansøgere i Danmark får udleveret til brug for deltagelse i det adoptionsforberedende kursus. På denne måde ville ansøgerne blive bedre forberedt i forhold til det barn, der eventuelt måtte blive adopteret.

Videreuddannelse af socialrådgivere

Om videreuddannelse af socialrådgivere udtalte nævnet, at da der ikke er adoptionsforberedende kurser på Færøerne for kommende adoptanter, ligger der efter nævnets opfattelse en meget stor opgave hos rigsombuddets socialrådgivere i forhold til at vejlede ansøgerne om, hvilke udfordringer børnene kan have.

Det er vigtigt, at samtalerne med ansøgerne er dybdegående, og at ansøgerne får mulighed for at reflektere over, hvad de skal kunne rumme, hvis de får et barn. Indholdet af samtalerne skal ligeledes tilpasses de børn, der frigives til international adoption samt de krav, der stilles fra lovgivers side, til hvem, der kan godkendes som adoptanter.

Statsforvaltningen gør sig løbende overvejelser om, hvordan de kan optimere kvaliteten af disse samtaler, og nævnet foreslog rigsombuddet at tage kontakt til Statsforvaltningen med henblik på at indlede et samarbejde om optimering af kvaliteten i socialrådgiverens samtaler med ansøgerne.



2.4. Indberettede sager

Matchningssager

Efter de tidligere gældende regler kunne Statsforvaltningen indberette sager til nævnet, hvis Statsforvaltningen ikke var enig med den formidlende organisation i deres vurdering af matchningsforslaget, eller hvis organisationens vurdering af barnet gav anledning til tvivl. I sådanne sager har nævnet forholdt sig til organisationens lægefaglige vurdering af et konkret barn på baggrund af de foreliggende oplysninger.

I starten af 2016 behandlede nævnet to sager om den formidlende organisations behandling af matchningssager, som var indberettet af Statsforvaltningen efter de tidligere gældende regler.

Den ene sag omhandlede, hvorvidt et barn fra Sydafrika, der var stillet i forslag, var adopterbart. Den formidlende organisation havde vurderet, at barnet kunne adopteres uden for almen godkendelse, og ansøgerne ønskede deres godkendelse udvidet til at omfatte det konkrete barn.

Nævnet mente, at barnet var adopterbart og kunne adopteres uden for almen godkendelse. Sagen gav ikke anledning til bemærkninger i forhold til organisationens vurdering af barnet. Nævnet vurderede, at barnet var uden for almen godkendelse på grund af (ikke nærmere specificeret) prænatal alkohol eksponering, udviklingsforsinkelse samt barnets forhistorie. Nævnet mente, at der ikke ud fra de foreliggende oplysninger var belæg for at antage, at barnet havde en generel udviklingsforstyrrelse. Nævnet mente således, at der var tilstrækkelig sikkerhed for, at en adoption ville være til gavn for barnet.

Den anden sag omhandlede ligeledes et barn fra Sydafrika, hvor Adoptionssamrådet havde vurderet, at barnet lå uden for almen godkendelse, og hvor den formidlende organisation havde vurderet barnet inden for almen godkendelse. Statsforvaltningen henviste til, at samrådet havde bemærket, at barnet var forsinket i sin grovmotoriske udvikling, idet barnet efter oplysningerne først begyndte at kravle i en alder af 13 måneder, og at barnet først begyndte at gå efter 19 måneder. Der var ikke oplysninger om, at dette skyldtes knogle misdannelser eller bækkenproblemer. Samrådet havde i øvrigt bemærket, at barnet led af nystagmus, som er en ufrivillig, rykvis bevægelse i øjet, hvilket kunne være en indikation på sygdom.

Organisationens pædiater havde anført, at barnets grovmotoriske udvikling var lidt sen, og at barnet var vurderet af en fysioterapeut med henblik på sanse- og integrationsvanskeligheder. Lægeundersøgelsen – inklusiv den neurologiske undersøgelse og udviklingsvurderingen – var normal. Nævnet havde ingen bemærkninger til organisationens vurdering af barnet.

Andre sager

Den formidlende organisation kunne ligeledes efter de tidligere gældende regler indberette sager til nævnet.

Nævnet har i 2016 behandlet én sag, der var indberettet af DIA. Sagen omhandlede et adoptantpar, som var hjemkommet fra afgiverlandet uden det barn, som de havde accepteret at adoptere. DIA havde oplyst, at barnet på tidspunktet for accepten af barnet var blevet vurderet inden for almen godkendelse, og at barnet var formidlet via det godkendte samarbejde. Samtidig med overdragelsen af barnet på børnehjemmet får adoptanterne udleveret yderligere helbredsmæssige oplysninger om barnet. Oplysningerne indeholdt afgørende informationer om barnets helbreds- og udviklingsmæssige status. Disse oplysninger havde hverken DIA eller adoptanterne været bekendt med tidligere. De nye oplysninger gav anledning til bekymring for barnet både på helbredsmæssige og psykomotoriske område. Organisationens pædiater vurderede på baggrund af de nye oplysninger, at barnets udviklingspotentiale ikke lå inden for det normale.

DIA oplyste til brug for behandlingen af indberetningen, at DIA ikke tidligere havde haft lignende erfaringer i samarbejdet med det pågældende land.

Nævnet havde ingen bemærkninger til organisationens oprindelige vurdering af barnet. Nævnet bemærkede dog, at nævnet gik ud fra, at DIA sikrede, at alle oplysninger om et barn formidles videre til de relevante personer.

2.5. Generelle og konkrete høringer fra Ankestyrelsen

Selvom nævnet ikke længere fører tilsyn med den formidlende organisation, kommer nævnets viden og erfaring på dette område fortsat i spil i forbindelse med nævnets opgave med at afgive udtalelser om generelle og konkrete forhold af betydning for Ankestyrelsens tilsyn med den adoptionsformidlende organisation.

Således kan Ankestyrelsen anmode nævnet om udtalelser om spørgsmål, hvor nævnets viden, erfaring og kompetencer er relevante.

I 2016 har nævnet blandt andet udtalt sig i forbindelse med Ankestyrelsens behandling af en ansøgning fra DIA om re-godkendelse af formidlings samarbejdet med centralmyndigheden i Tjekkiet.

Ankestyrelsen anmodede om en udtalelse om, hvorvidt nævnet var bekendt med oplysninger, der kunne have betydning for styrelsens afgørelse i sagen. Ankestyrelsen havde desuden bedt om nævnets bemærkninger til nogle specifikke krav fra Tjekkiet i forhold til indholdet af opfølgingsrapporter.

Det fremgår af Guidelines for internationale adoptioner fra Tjekkiet fra april 2016, at der som udgangspunkt skal sendes opfølgingsrapporter fra modtagerlandet til Tjekkiet til og med, at barnet fylder 18 år. Om indholdet af opfølgingsrapporterne fremgår det, at der skal vedlægges et certifikat fra en læge vedrørende barnet og et billede af barnet. Hvis det er et problem i forhold til modtagerlandets lovgivning, er det kun et krav om opfølgingsrapporter, indtil barnet bliver 7 år.

Nævnet noterede sig i forhold hertil, at kravet om opfølgingsrapporter alene er ufravigeligt, indtil barnet bliver 7 år.

Nævnet noterede sig desuden, at der for så vidt angår indholdet af lægerapporter er tale om almindelige lægelige oplysninger som vægt og højde. I den forbindelse gjorde nævnet opmærksom på vigtigheden af, at barnet – i det omfang barnets modenhed gør det muligt – informeres og inddrages i forhold til medvirken til eventuelle lægeundersøgelser i forbindelse med udfærdigelse af lægerapporter. Barnets eventuelle tilkendegivelser i forhold til medvirken til lægeundersøgelse bør tillægges vægt, ligesom det i øvrigt gælder i det danske sundhedssystem.

Nævnet bemærkede også, at der er tale om udarbejdelse af 4 opfølgingsrapporter inden for det første år efter hjemtagelsen af barnet, hvilket er mange set i forhold til den danske ordning, og mange i forhold til antallet af rutinemæssige lægeundersøgelser af børn i Danmark. De udbedte oplysninger fra lægeundersøgelserne kan adoptanterne med fordel få ved blandt andet de rutinemæssige undersøgelser, så barnet undgår ekstra lægebesøg.

Nævnet havde derudover ingen bemærkninger til kravet om opfølgingsrapporter forudsat, at barnets anonymitet er sikret ved ordningen, samt at barnets tarv varetages i forhold til stærkt personfølsomme oplysninger.



Kapitel 3: Særlige temaer



3.1. Udviklingen i alder og ventetider 2014-2016

Adoptionsnævnet har – som de forrige år – udarbejdet en statistisk opgørelse over udviklingen i adoptanternes alder ved godkendelse og på tidspunktet, hvor barnet kom til adoptivfamilien. Nævnet har ligeledes udarbejdet en statistik i forhold til børnenes alder på det tidspunkt, hvor de kom til adoptivfamilien.

Hensigten har været at belyse udviklingen og de eventuelle forandringer, der finder sted fra år til år, set i sammenhæng med den øvrige udvikling på det internationale adoptionsområde.

Nævnets sekretariat har modtaget oplysninger vedrørende alle, der i 2016 har adopteret et barn fra udlandet gennem DIA.

De indhentede oplysninger viser, at den internationale adoptionsformidling til Danmark fortsat er faldende. I 2014 blev der gennemført 124 adoptioner, mens der i 2016 blev gennemført 84 adoptioner. Den gennemsnitlige ventetid for alle danske ansøgere er i den seneste periode fra 2014 til 2016 steget fra 36 måneder til 45 måneder.

Af alle godkendte par ventede 76 % i 2016 i mere end 36 måneder på at kunne modtage et barn efter deres godkendelse, og for enlige adoptanter var tallet 100 %. I 2015 var tallet henholdsvis 66 % for par og 88 % for enlige adoptanter.

Ventetiden er ved sammenligning med tidligere år steget væsentligt. I 2004/2005 var ventetiden 18 måneder i gennemsnit, i 2007/2008 var den 25 måneder og i 2010/2011 34 måneder.

I forhold til aldersforskellen mellem adoptant og barn var den i 2016 38,3 år og i 2014 og 2015 henholdsvis 38 og 37,9 år.

Den gennemsnitlige alder for børnene på tidspunktet, hvor barnet kom til adoptivfamilien, var i 2016 2 år og knap 4 måneder. I 2015 var den gennemsnitlige alder 2 år og 5 måneder. Andelen af børn, der var under 1 år, da de kom til adoptivfamilien, er ligesom i 2015 faldet. Andelen af børn på 3 år eller derover var i 2016 26 %, mens den i 2014 og 2015 var henholdsvis 20 % og 21 %. Der var ingen børn i 2016, der var over 5 år, da de kom til adoptivfamilien.

Andelen af adoptanter, der er over 45 år, når de hjemtager barnet var i 2016 15 %, mens den i 2015 var 19 %. Sammenlignes med tidligere år er andelen steget, idet denne i 2004/2005 og i 2007/2008 var henholdsvis 6 og 9 %.

Hele rapporten om udviklingen i alder og ventetider 2014-2016 kan læses på Adoptionsnævnets hjemmeside.



3.2. Pædiatervurdering i artikel 17c-sager

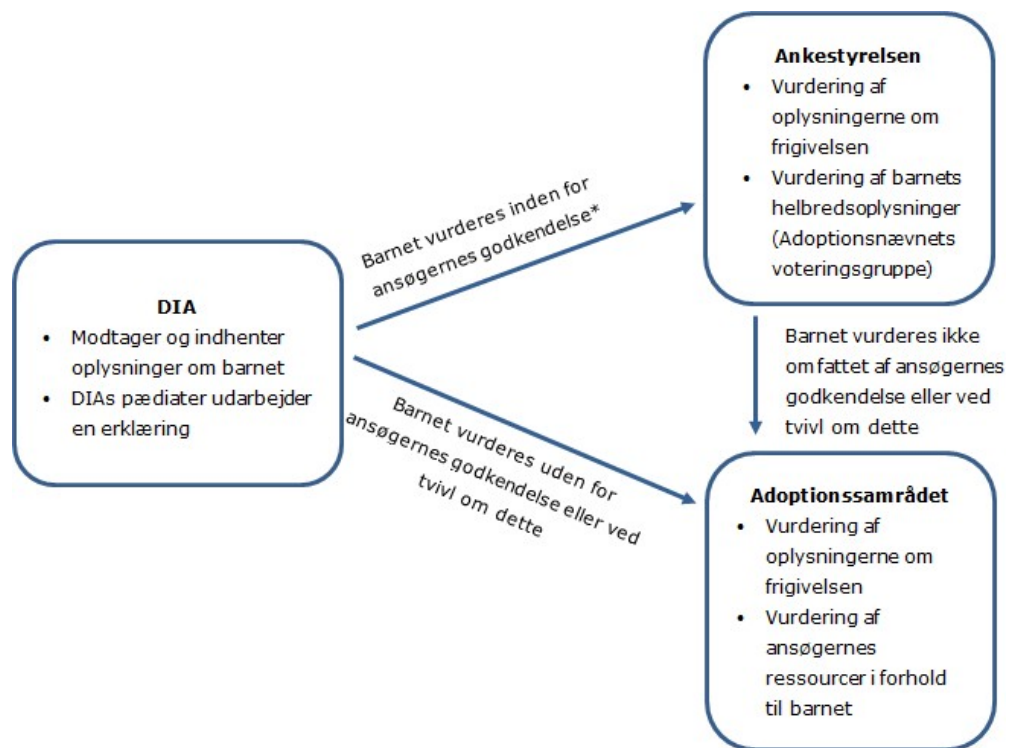
Kompetencen til at tage stilling til, om et adoptionsforløb kan fortsætte, når der er anvist et barn til adoption til adoptionsansøgere, er som nævnt tidligere pr. 1. januar 2016 flyttet fra den formidlende organisation til Ankestyrelsen (godkendelse af et matchningsforslag i overensstemmelse med artikel 17 c i Haagerkonventionen).

Dette betyder, at opgaven med denne godkendelse nu deles mellem Ankestyrelsen og Adoptionsrådet. Ankestyrelsen tager således stilling til matchningsforslaget i de tilfælde, hvor et barn er inden for ansøgernes godkendelse, og rådet tager stilling i de tilfælde, hvor barnet falder uden for en godkendelse, eller hvor der er tvivl herom.

Ankestyrelsens behandling af matchningsforslag skal ske hurtigst muligt og i udgangspunktet inden for 1 uge efter modtagelse af sagen fra organisationen. Ankestyrelsens stillingtagen til matchningsforslaget skal rumme både en vurdering af barnets helbredsmæssige forhold og en kontrol af dokumentationen for frigivelsen af barnet til international adoption.

Som også nævnt tidligere kræver vurderingen af barnets helbredsmæssige forhold lægefaglig bistand. Denne bistand får styrelsen hos nævnet, som har nedsat en voteringsgruppe, der består af fire medlemmer. Voteringsgruppen tager stilling til, om nævnet er enig i den formidlende organisations vurdering af, om barnet i forslag ligger inden for ansøgers godkendelse. Det skyldes, at sagen i stedet vil kræve en udvidelse af ansøgers godkendelse, hvis barnet ikke (som vurderet af organisationen) ligger inden for godkendelsen. Voteringsgruppen bestod i 2016 af Thomas Lohse, Grete Teilmann, Charlotte Olesen og Meta Jørgensen.

Behandlingen af sagerne kan illustreres på følgende måde:



*Hvis DIA bringer et barn i forslag til en anden ansøger end den øverst placerede med den aldersrelevante godkendelse på ventelisten, skal DIA – uanset om barnet vurderes at ligge inden for ansøgerens godkendelse – sende sagen til Adoptionssamrådet.

Besvarelsen fra nævnet (voteringsgruppen) indeholder blandt andet en kort tilkendegivelse af, om nævnet er enig med organisationens vurdering.

Nævnet følger sagerne på nævnsmøderne og bliver ligeledes løbende orienteret af Ankestyrelsen om samrådets behandling af matchningsforslag.

I 2016 udtalte nævnet (voteringsgruppen) sig i 48 sager om godkendelse af matchningsforslag. I 35 af sagerne havde ansøgerne en almen godkendelse, i 9 sager en

udvidet godkendelse og i 5 sager en generel godkendelse efter de nugældende regler.

I 44 af sagerne (92 %) var nævnet enig i organisationens vurdering af barnet. I 4 sager var nævnet ikke enig i vurderingen på grund af enten fysiske forhold hos barnet, utilstrækkelige oplysninger i sagen eller manglende HIV-test.

I 5 sager blev organisationen bedt om af Ankestyrelsen på foranledning af nævnet at indhente yderligere oplysninger om barnets udviklingsmæssige forhold og/eller helbredsforhold inden nævnets endelige vurdering.

Adoptionssamrådet behandlede i 2016 38 sager om godkendelse af matchningsforslag.

3.3. Den nugældende godkendelsesramme og formidling af denne

Der er pr. 1 januar 2016 med de nye regler på adoptionsområdet også indført en ny ramme for godkendelsen som adoptant. De tidligere begreber almen og udvidet godkendelse er afskaffet og erstattet af én godkendelse – en generel godkendelse – som rummer mere end den almene godkendelse.

Når en ansøger får en generel godkendelse som adoptant, bliver ansøgeren således 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.

Ændringen af godkendelsesrammen skal ses i lyset af, at de børn, der har behov for hjælp gennem international adoption, i stigende grad er ældre børn eller børn med særlige behov. Med den nye ramme ønskes en mere tidssvarende og enkel ramme, der afspejler formidlingssituationen og de børn, der frigives til adoption.

Nævnet har i 2016 lavet en pjece, som beskriver indholdet af den nugældende godkendelsesramme, baggrunden herfor samt en række eksempler på, hvor et barn er vurderet i forhold til den gældende ramme og i forhold til den tidligere almene godkendelse. Pjecen er primært rettet mod kommende adoptanter, der søger godkendelse, og mod allerede godkendte adoptanter, som søger forlængelse eller ændring af en almen eller udvidet godkendelse efter de tidligere gældende regler.

Pjecen kan findes på Adoptionsnævnets hjemmeside.

Nævnet overvejer løbende yderligere formidling af praksis for den gældende godkendelsesramme.

3.4. Omtale af Adoptionsnævnets henstilling om perioden på 6 måneder i § 3 i bekendtgørelse om adoption

Efter § 3 i adoptionsbekendtgørelsen kan en ansøgning om godkendelse som adoptant til fremmadoption tidligst indgives 6 måneder efter modtagelsen af det sidst ankomne barn i familien, medmindre der foreligger særlige omstændigheder.

Adoptionsnævnet har på baggrund af en henvendelse fra Statsforvaltningen i en henstilling udtalt sig om, hvorvidt denne 6 måneders periode løber fra hjemtagelsen af barnet til Danmark eller fra overdragelsen af barnet til ansøgerne i afgiverlandet.



Henvendelsen fra Statsforvaltningen var foranlediget af, at der i nogle afgiverlande er krav om, at der – efter at ansøgerne har fået "overdraget" barnet i afgiverlandet – skal forløbe en kortere eller længere periode i afgiverlandet med retsmøder eller lignende, inden hele familien kan rejse hjem til Danmark. I denne periode kan barnet opholde sig hos ansøgerne i hele perioden, eller ansøgerne og barnet skal begge være i landet, men uden at ansøgerne har barnet hos sig fast, eller barnet selv skal forblive i landet, men ansøgerne kan rejse hjem til Danmark igen i den mellemliggende periode.

Reglen i § 3 i adoptionsbekendtgørelsen blev indført i 2012, hvor nævnet forud herfor på baggrund af drøftelser af en række konkrete sager vedrørende kravene til naturlig søskendeafstand og søskenderækkefølge foreslog den tidligere Familiestyrelse at overveje at indføre en generel regel i bekendtgørelsen, hvori der blev fastsat en bestemt periode (6 måneder), som bør forløbe fra hjemtagelsen af et barn eller fødsel af et barn, indtil en (ny) ansøgning om adoption kan indgives. En sådan bestemmelse skulle være med til at sikre, at familien har opnået en vis stabilitet, særligt i forhold til det eller de børn, der allerede er i familien, inden der indgives en (ny) ansøgning om adoption. Det ville også bidrage til at sikre et bedre grundlag for at vurdere, om familien har tilstrækkelige ressourcer til at påtage sig omsorgen for endnu et barn.

Under henvisning hertil udtaler nævnet i henstillingen, at det er nævnets opfattelse, at perioden på 6 måneder i bekendtgørelsens § 3 som altovervejende hovedregel skal regnes fra hjemtagelsen af barnet til Danmark. Hvis der foreligger særlige omstændigheder, kan en ansøgning om fremmedadoption indgives, inden der er forløbet 6 måneder efter det sidst ankomne barn i familien.

Henstillingen kan læses på Adoptionsnævnets hjemmeside.

3.5. Omtale af Adoptionsnævnets henstilling om udslusningsforløb ved nationale adoptioner

De børn, som bortadopteres nationalt, er som regel midlertidigt anbragt hos en plejefamilie fra fødslen og indtil, at barnet er godt tre måneder gammel. Herefter flyttes barnet fra sin plejefamilie til de kommende adoptanter.

Adoptionsnævnet er opmærksom på den store indflydelse, det har på et barns videre trivsel, at der sker en god overdragelse af barnet fra plejefamilien til adoptivfamilien. Barnet skal flytte fra sine sædvanlige omgivelser, og barnets behov skal ved udslusningen tilgodeses bedst muligt samt ske så skånsomt for barnet som muligt.

Adoptionsnævnet er desuden bekendt med, at der i praksis har været eksempler på udslusningsforløb, hvor plejefamilier har haft svært ved at skulle overdrage barnet til adoptanter.

Det er dog ikke kun selve udslusningsforløbet og overdragelsen af barnet til adoptanterne, der har betydning. Et godt samlet forløb har stor betydning for barnets videre trivsel.

Adoptionsnævnet besluttede på baggrund heraf at udarbejde en henstilling med anbefalinger til kommunerne om, hvordan man opnår et endnu bedre udslusningsforløb i nationale adoptioner.

Nævnet inddrog ved udarbejdelsen af henstillingen Statsforvaltningens generelle erfaringer med udslusningsforløbene ved nationale adoptioner.

Anbefalingerne i henstillingen angår, hvordan kommunerne

- forbereder sagerne
- vælger plejefamilien og
- vejleder plejefamilien

Kommunens forberedelse

Nævnet anbefaler, at kommunerne er godt forberedt før og under den midlertidige anbringelse. Det gælder ved udvælgelsen af den konkrete plejefamilie til det barn, der forventes bortadopteret, og ligeledes i forhold til den efterfølgende støtte til den udvalgte plejefamilie. Det er vigtigt, at sagsbehandleren i hele forløbet har den nødvendige viden om sager om midlertidig anbringelse med henblik på national adoption.

Valg af plejefamilie

Nævnet anbefaler, at kommunerne ved valg af midlertidig plejefamilie lægger vægt på, at plejefamilien har gode erfaringer fra tidligere, lignende anbringelser. Det er vigtigt, at plejefamilien har erfaring med både at knytte sig til barnet, men også med at kunne overdrage barnet til adoptanter på en professionel måde.

Vejledning af plejefamilien

Nævnet anbefaler, at kommunerne grundigt vejleder den valgte plejefamilie om opgaven samt vejleder om hvilke forventninger og krav, der stilles til dem som plejefamilie. Dette gælder også i forbindelse med modtagelsen af de kommende adoptanter og i hele udslusningsforløbet.

Plejefamilien bør således blandt andet gøres opmærksom på, at de ikke har indflydelse på valget af adoptanter, på vigtigheden af at de selv og deres øvrige familie-medlemmer får taget afsked med barnet inden selve overdragelsen til adoptanterne, og på at fortsat kontakt til barnet efter adoptionen udelukkende kan ske på adoptanternes eget initiativ.

Den nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation (VISO) har også mulighed for at bidrage med specialviden om udslusningsforløb.

Henstillingen kan læses på Adoptionsnævnets hjemmeside.



3.5. Generelt om nævnets henstillinger

Som følge af, at Ankestyrelsen har overtaget tilsynet med den formidlende organisation pr. 1. januar 2016, er nævnets tidligere henstillinger vedrørende DIAs behandling af matchningsforslag og børnenes helbredsmæssige oplysninger nu overgået til retningslinjer udstedt af Ankestyrelsen. Indholdet er identisk med nævnets tidligere henstillinger.

Ankestyrelsens retningslinjer kan læses på Ankestyrelsens hjemmeside under punktet "Tilsyn med Danish International Adoption (DIA)".

Kapitel 4: Nationale bortadoptioner

Nævnet varetager opgaven med at anvise børn født i Danmark til godkendte adoptanter med henblik på national, anonym adoption.

National adoption er også omfattet af det faseopdelte godkendelsessystem, og ansøgere skal derfor på et adoptionsforberedende kursus på lige fod med ansøgere, der ønsker international adoption.

Nævnet har også mulighed for at anbringe et barn i pleje med henblik på adoption. Dette kan blandt andet være relevant i de tilfælde, hvor adoption ikke umiddelbart kan gennemføres på trods af, at der foreligger et endeligt samtykke fra moren, men hvor der verserer en faderskabssag. Hittebørn kan blive plejeanbragt, indtil politiet har afsluttet deres efterforskning. Plejeanbringelse kan også komme på tale i forbindelse med en tvangsadoption efter servicelovens § 58, stk. 1.



4.1. Procedure ved anvisning af børn til national adoption

Når ansøgerne er godkendt og ønsker national adoption, indsender samrådssekretariatet godkendelsessagen til nævnet. Herefter vil en voteringsgruppe, der består af tre nævnsmedlemmer, gennemgå sagen. Voteringsgruppen bestod i 2016 af Thomas Lohse, Jan Erik Henriksen, Pia Eriksen frem til 31. marts 2016 og Lone Vandborg fra 1. april 2016.

Når der er et barn til national bortadoption, foretager det pædiatriske medlem af nævnet en lægefaglig vurdering af barnet. På baggrund af de foreliggende oplysninger om barnet, herunder den lægefaglige vurdering og oplysninger om de biologiske forældre, vælger voteringsgruppen de ansøgere fra ventelisten, der efter

en konkret vurdering skønnes bedst egnede til at adoptere det konkrete barn eller til at have det pågældende barn i pleje med henblik på adoption. I den forbindelse har blandt andet følgende forhold betydning:

- ◆ Halv- og helsøskende foreslås som udgangspunkt til samme adoptivfamilie
- ◆ Barnet placeres i en passende geografisk afstand fra de biologiske forældre og deres netværk, således at sandsynligheden for, at anonymiteten brydes, minimeres
- ◆ De biologiske forældres ønsker vedrørende barnets kommende forældre og deres miljø
- ◆ At adoptivforældrenes baggrund, værdier og interesser stemmer overens med de biologiske forældres
- ◆ Ansøgerne har indsigt og rummelighed i forhold til barnets eventuelle familiære dispositioner for sygdomme eller fysiske og psykiske handicap
- ◆ Hvis et barn har særlige behov – for eksempel på grund af fysiske eller psykiske forhold – vil det have betydning, hvilken familie, der skønnes bedst egnet til at imødekomme disse behov

Den tid, som ansøgerne har stået på venteliste til national adoption, kan også indgå i vurderingen.

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

I 2016 var nævnets gennemsnitlige sagsbehandlingstid i de 9 nationale bortadoptionssager 17,33 dage (mellem 5 og 60 dage).

Sagsbehandlingstiden omfatter perioden, fra nævnet modtog sagen, til barnet blev anvist til en familie. I 2015 var sagsbehandlingstiden 25,5 dage, og i 2014 var sagsbehandlingstiden 44 dage. Fra det tidspunkt, hvor alle oplysninger i sagen er klar, herunder samtykket fra de biologiske forældre, prioriteres det højt, at sagen bliver ekspederet så hurtigt som muligt.

At sagsbehandlingstiden svinger så meget skyldes blandt andet, at nogle børn har særlige behov, eller at sagen afventer afslutning af en faderskabssag. I sager med børn med særlige behov er proceduren, at barnet bliver omtalt anonymt til flere af nævnets voteringsgruppe udvalgte familier fra den nationale venteliste. Familierne har så mulighed for at melde tilbage, at de gerne vil have en samtale med nævnets pædiater eller måske melder tilbage, at de gerne vil adoptere det konkrete barn. Af de familier, der har tilkendegivet, at de ønsker at adoptere det konkrete barn, vælger Adoptionsnævnet den familie, det finder bedst egnet.

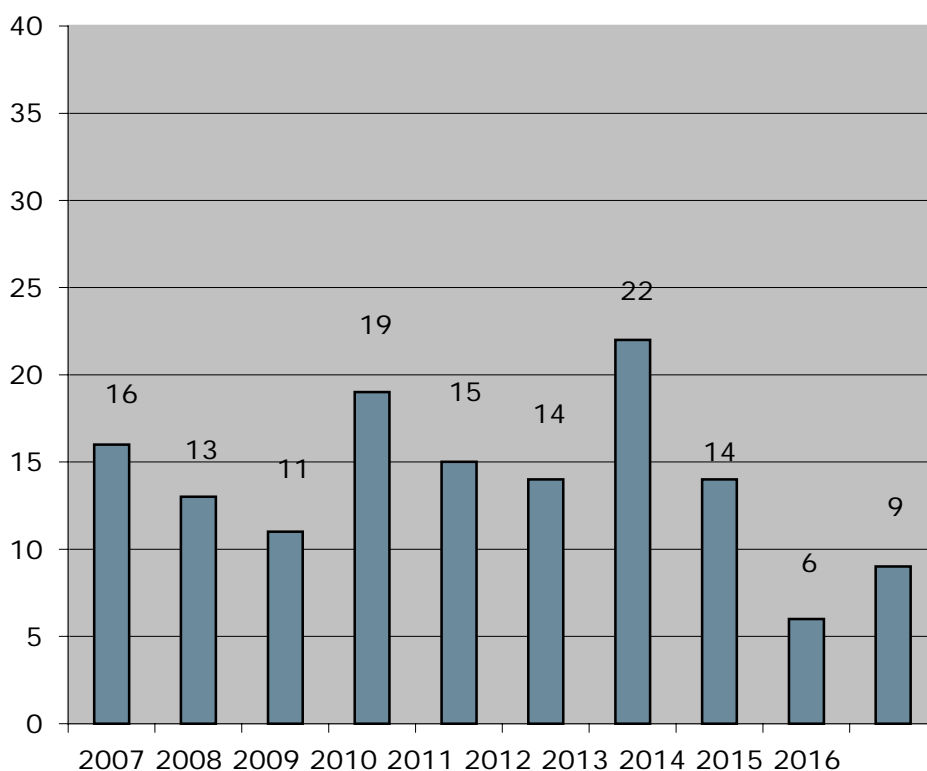
4.2. Antallet af børn og godkendte ansøgere

I 2016 formidlede nævnet som nævnt ovenfor i alt 9 børn til national adoption. 2 af børnene var hittebørn.

6 af adoptanterne, som blev matchet med et barn i 2016, havde ikke tidligere adopteret eller havde biologiske børn. 3 af adoptanterne havde tidligere adopteret nationalt.

De seneste 10 års udvikling i antallet af børn til national bortadoption fremgår af diagrammet nedenfor. Der er i denne periode anvist i alt 139 børn til anonym national bortadoption.

BØRN ANVIST TIL NATIONAL (ANONYM) BORTADOPTION



8 af de 9 børn, som blev bortadopteret ved national adoption i 2016, blev vurderet inden for almen godkendelse. 1 af børnene var til adoption uden for almen godkendelse, hvilket kræver, at adoptanterne får deres godkendelse udvidet til at omfatte barnet (se ordforklaring bagerst i beretningen). Årsagen til denne vurdering af barnet var forhold hos de biologiske forældre.

BØRNEENS ALDER PÅ MATCHNINGSTIDSPUNKTET

	Antal børn
3-4 måneder	8
5-6 måneder	1
7-12 måneder	0
13 måneder eller mere	0

Alle 9 børn har været anbragt i plejefamilie før bortadoptionen.

Biologisk familie

Den yngste biologiske mor var 19 år, og den ældste var 42 år.

I 57 % af sagerne (4 sager) har det været muligt at registrere en far til børnene.

Den yngste biologiske far var 20 år, og den ældste var 48 år.

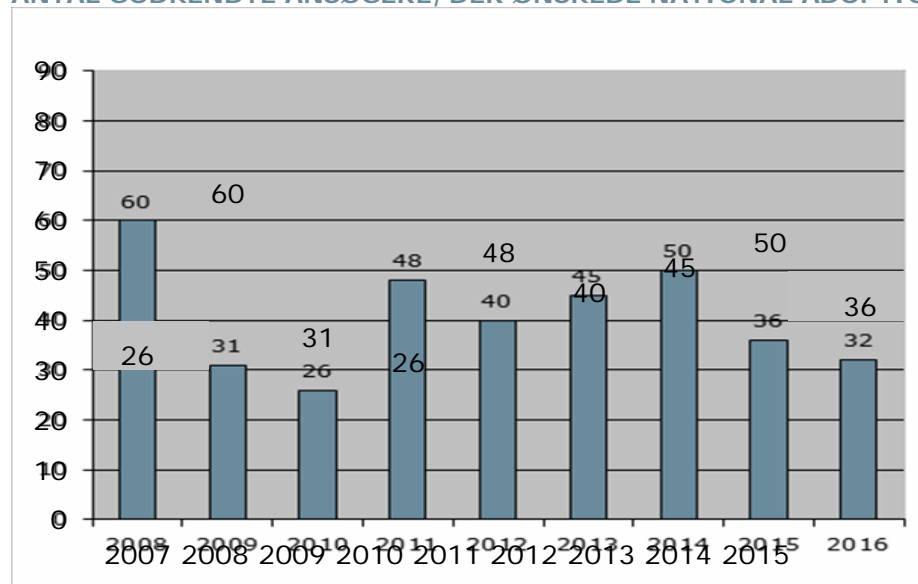
Alle faderskabssagerne blev afsluttet i Statsforvaltningen. Alle de biologiske fædre har gennemført grundskolen/folkeskolen, og 1 far har taget en erhvervsuddannelse.

2 af de biologiske fædre blev vurderet sunde og raske, og 2 blev vurderet med psykiske problemer.

Alle 7 mødre har gennemført grund/folkeskolen, og 1 har gennemført gymnasiet. Der er blevet bortadopteret 2 hittebørn, hvorfor ingen forældre er registreret på dem.

2 af de mødre, der valgte bortadoption, var sunde og raske. De resterende 5 havde psykiske problemer, var stof- og/eller alkoholmisbruger eller havde modtaget lægeordineret medicin under graviditeten.

ANTAL GODKENDTE ANSØGERE, DER ØNSKEDE NATIONAL ADOPTION



Som det fremgår af tabellen, er der i 2016 registreret 32 nye familier på den nationale venteliste. Pr. 31. december 2016 stod der 90 ansøgere på ventelisten.

REGION I DANMARK, DER HAR AFGIVET BØRNENE

	2016	Procent
Region Hovedstaden	4	45 %
Region Sjælland	1	11 %
Region Syddanmark	1	11 %
Region Midtjylland	1	11 %
Region Nordjylland	2	22 %
I alt	9	100 %

REGION I DANMARK, DER HAR MODTAGET BØRNENE

	2016	Procent
Region Hovedstaden	2	22 %
Region Sjælland	0	0 %
Region Syddanmark	6	67 %
Region Midtjylland	0	0 %
Region Nordjylland	1	11 %
I alt	9	100 %

ALDER PÅ ADOPTANTERNE

	Observeret minimum	Observeret maksimum	Gennemsnit
Kvinden/adoptant 1	35 år	43 år	37,6 år
Manden/adoptant 2	31 år	43 år	36,2 år

TID PÅ VENTELISTEN I MÅNEDER

	Observeret minimum	Observeret maksimum	Gennemsnit
Ventetid i måneder	4,7	38,5	21

Der er i alt 26 ansøgere, der har stået på den nationale venteliste i 2016, som har fået deres sag henlagt. Begrundelserne herfor fremgår af tabellen på næste side.

BEGRUNDELSER FOR H ENLÆGGELSE AF SAGER PÅ DEN DANSKE LISTE I 2016

	2016
Graviditet	3
Godkendelse er udløbet	4
Skilsmisse	0
Matchet med et barn	9
Afslag på forlængelse	1
Ønske om henlæggelse uden yderligere begrundelse fra ansøgerne. (Dette kan indbefatte sager om skilsmisse, graviditet, overflytning til international venteliste, m.v.)	5
Godkendelse er tilbagekaldt	4
I alt	26

4.3. Indlæg fra et nævnsmedlem

Der er en tradition for i nævnets årsberetning at have et indlæg skrevet af et af nævnets medlemmer. Nævnsmedlemmet introducerer sig selv i indlægget nedenfor.

4.3.1. Kan man adoptere, hvis man har eller har haft en sindslidelse?

Mit navn er Hans Mørch Jensen. Jeg er speciallæge i psykiatri og har været medlem af Adoptionsnævnet siden 2010.

Gennem de 7 år, jeg har været medlem af nævnet, er adoptionsområdet forandret en del. Tidligere var Etiopien hoveddonor, nu er det Thailand og Sydafrika. Godkendelsesrammerne er ændret, antallet af internationale adoptioner er reduceret markant, og de 2 formidlende organisationer er fusioneret. Disse forandringer har naturligvis også påvirket arbejdet i nævnet. Imidlertid er kerneopgaverne for nævnet dog fortsat at behandle klagesager, føre tilsyn og formidle nationale adoptioner. Disse kerneopgaver er af væsentlig betydning for en fortsat høj kvalitet af arbejdet omkring adoption.

Jeg er fagmedlem af nævnet, altså medlem i kraft af min profession som psykiater, hvilket betyder, at jeg har en øget opmærksomhed på specielt de psykiatriske elementer af klagesagerne, men deltager derudover – på lige fod med nævnets øvrige medlemmer – i de mange diskussioner af både almen og principiel karakter, der udfolder sig til nævnsmøderne (og sommetider i mail-korrespondancer).

I arbejdet med klagesagerne er nævnet og dets medlemmer opmærksomme på, at en eventuel adoption skal være til barnets bedste. Hvis man sætter det lidt på spidsen, kan man sige, at der jo ikke er andre til at varetage barnets tarv end myndighederne (udover naturligvis de omsorgspersoner, der måtte være på børnehjem i donorlande m.v.) – hvilket betyder, at opgaven bliver så meget desto mere væsent-

lig – og netop hensynet til barnets tarv er det, som vejer allertungest i en sagsbehandling. For nogle år siden så jeg i USA en reklame på en bus for adoption og familiepleje. Der stod noget i retning af: "You don't have to be perfect ... there are thousand of youth, who will take you just the way you are... imperfections and all!" I det danske system ser vi nok lidt anderledes på det – endskønt de danske myndigheder ikke forlanger det umulige.

Når en klagesag behandles, anlægger nævnet således en samlet vurdering, der inkluderer såvel social- og lægefaglige, psykologiske og etiske aspekter. I denne samlede vurdering bidrager jeg især med viden indenfor det psykiatriske område. Hvis en ansøger lider af svære sindslidelser (e.g. skizofreni), kan pågældende ikke godkendes som adoptant, idet en sådan sindslidelse har en fundamental påvirkning af mennesket og dets funktionsniveau. Hvis en ansøger har en mindre alvorlig sindslidelse, stiller sagerne sig imidlertid anderledes. Forskningen viser dog imidlertid, at hvis et menneske lider af depression, påvirkes evnen til at etablere og vedligeholde relationer til andre, herunder mor-barn relationen, risikoen for misbrug øges, funktionsniveauet falder og evnen til at drage omsorg for sig selv og andre ligeså. Dette parallelt med at risikoen for efterfølgende depressive episoder øges, jo flere episoder man allerede har gennemlevet. Disse – og flere andre – forhold skal inddrages i vurderingen, når nævnet tager stilling til, hvorvidt potentielle adoptanter kan godkendes.

Nævnet og sekretariatet får sommetider spørgsmålet om, hvor lang tid der skal gå fra en overstået depression/angsttilstand til, at man kan godkendes som adoptant. Man vil af ovennævnte forstå, at dette spørgsmål ikke kan besvares entydigt, da en lang række faktorer skal (og bør) inddrages i vurderingen, og det er i belysningen af netop de psykiatriske faktorer, at jeg særligt bidrager.

Arbejdet i Adoptionsnævnet med at medvirke til etableringen af gode og sunde familier er yderst meningsgivende, og jeg er meget ked af, at jeg nærmer mig tidsbegrænsningen på 8 år for nævnsmedlemmer. Imidlertid er jeg overbevist om, at min efterfølger vil kunne løfte denne vigtige opgave – vigtig for adoptanterne, børnene, organisationen, Statsforvaltningen, Adoptionsnævnet og hele fagområdet.

Kapitel 5: Statistik om Statsforvaltningens afgørelser om godkendelser

Ifølge nævnets forretningsorden er det en af nævnets opgaver at indsamle, bearbejde og formidle viden om adoption. Som et led i denne opgave laver nævnet årligt en statistisk opgørelse over afgørelser i sager om godkendelse til adoption.

Tidligere lavede nævnet også en opgørelse over matchningsager i Statsforvaltningen og de formidlende organisationer samt antallet af hjemtagne børn. Statistik herom fremgår nu af Ankestyrelsens årsberetning 2016 om styrelsens tilsyn med adoptionsområdet.

5.1. Afgørelser om godkendelse som adoptant

I 2016 traf Statsforvaltningen i alt 96 afgørelser om godkendelse som adoptant. I 2015 blev der truffet 97 afgørelser.

Godkendelsesprocenten udgjorde i 2016 56 % og i 2015 62 %.

AFGØRELSE I STATSFORVALTINGEN

	2016
Afgørelser i alt	96
Godkendelser efter fase 3 (hele eller delvise godkendelser)	54*
Godkendelsesprocent	56 %
Afslag efter fase 1	24
Afslag efter fase 3	18
Afslag i alt	42*
Afslagsprocent	44 %

* I en sag blev der givet afslag på godkendelse i fase 1, efterfølgende blev afslaget ændret og ansøgeren blev godkendt i fase 3.

AFGØRELSE FORDELT PÅ PAR OG ENLIGE

	Ansøgerpar	Enlige ansøgere
Godkendelser	49 (56 %)	5 (56 %)
Afslag fase 1	21 (55 %)	3 (75 %)
Afslag fase 3	17 (45 %)	1 (25 %)
Afslag i alt	38 (44 %)	4 (44 %)
Afgørelser i alt	87 (100 %)	9 (100 %)

GODKENDELSESPROCENT FOR PAR OG ENLIGE 2003-2016

	Ansøgerpar	Enlige ansøgere	Alle ansøgere
2003	94 %	85 %	94 %
2004	93 %	93 %	93 %
2005	92 %	87 %	92 %
2006	89 %	89 %	89 %
2007	90 %	84 %	89 %
2008	85 %	73 %	84 %
2009	84 %	68 %	82 %
2010	81 %	78 %	84 %
2011	81 %	70 %	79 %
2012	78 %	62 %	75 %
2013	76 %	70 %	75 %
2014	72 %	71 %	72 %
2015	61 %	50 %	60 %
2016	56 %	56 %	57 %

Som det fremgår af ovenstående tabel, er godkendelsesprocenten for både ansøgerpar og enlige faldet betydeligt siden 2003.

5.2. 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. Undersøgelsen i Statsforvaltningen er derfor i fase 1 koncentreret om at afklare, om ansøgeren opfylder kravene til alder, eventuelt samliv, helbred, strafforhold, boligforhold og økonomi.

Det fremgår af Adoptionssamrådets forretningsorden, at sekretariatet for samrådet har mulighed for at træffe afgørelse 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 Adoptionssamrådet.

Som det ses af tabellen nedenfor, blev 33 % af afgørelserne i 2016 i fase 1 truffet af samrådssekretariatet. I 2015 var det tilsvarende procenttal 20 %, og i 2014 var det 33 %.

AFGØRELSE I FASE 1

	2016	
	Antal	Procent
Administrative afgørelser i Statsforvaltningen	31	33 %
Samrådsafgørelser	64	67 %
Antal afgørelser i fase 1	95	100 %

I 2016 valgte samrådet at dispensere fra aldersreglen i 4 ud af 54 sager, hvor ansøgerne blev endeligt godkendt som adoptanter. Dette svarer til 7 % af alle godkendelser i 2016. I forhold til samlivskravet blev der givet dispensation i 1 sag.

ALDRERDISPENSATIONER

	2016	
	Antal	Procent af alle godkendelser (n=54)
Antal endelige godkendelser med dispensation fra alderskravet	4	7 %
"inden rimelig tid" (adoptionsbekendtgørelsens § 26)	2	4 %
"særlige omstændigheder" (adoptionsbekendtgørelsens § 26)	2	4 %
"noget yngre reglen" (efter de gamle bestemmelser)	0	0 %

Note: Grundet afrundinger summerer procenterne ikke.

SAMLIVSDISPENSATIONER

	2016
Antal endelige godkendelser med dispensation fra samlivskravet	1 (2 %)

Hvis samrådet i den enkelte sag vurderer, at der er behov for en speciallægeundersøgelse af ansøgerne, før der kan træffes afgørelse i fase 1, kan samrådet beslutte at iværksætte en sådan undersøgelse.

Samrådet traf i 2016 i 12 sager (13 % af alle sager, hvor samrådet traf en afgørelse i fase 1) afgørelse om iværksættelse af en speciallægeundersøgelse i fase 1 (se tabellen næste side).

SPECIALUNDERSØGELSER I FASE 1

	2015	2016
Antal sager, hvor samrådet besluttede at iværksætte en eller flere specialundersøgelser	20 (n=97)	12 (n=95)
Procent af alle afgørelser	21 %	13 %
Antal medicinske undersøgelser	15	10
Antal psykiatriske undersøgelser	5	2
Antal psykologiske undersøgelser	0	1
Antal andre undersøgelser	0	1

Note: Der er mulighed for at angive at der er iværksat mere end én specialundersøgelse.

Som det fremgår ovenfor under punkt 5.1., blev der i 2016 givet afslag i fase 1 i 24 sager. Samrådets begrundelse for at give afslag i fase 1 kan ses af nedenstående tabel. Der kan forekomme flere begrundelser i den enkelte sag, hvorfor antallet af begrundelser overstiger antallet af afslag.

BEGRUNDELSER FOR AFSLAG I FASE 1

	2016	Procent af afslag i fase 1 (n=24)	Procent af alle afgørelser (n=95)
Alder	1	4 %	1 %
Samliv/ægteskab	2	8 %	2 %
Helbred	18	75 %	19 %
Boligforhold	0	0 %	0 %
Økonomiske forhold	2	8 %	2 %
Strafforhold	1	4 %	1 %
Ressourcer	0	0 %	0 %
Andet	1	4 %	1 %

Note: Der er mulighed for at vælge mere end én begrundelse for afslag.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i fase 1 var 83 dage, hvilket er 4 dage mere end i 2015. Sagsbehandlingstiden beregnes fra den dato, hvor ansøgningen indgives til Statsforvaltningen, og indtil samrådet eller samrådssekretariatet træffer afgørelse i fase 1. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i fase 1 i 2014 var 71 dage.

5.3. Fase 2

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

Formålet med kurset er blandt andet at gøre de centrale problemer om adoption klart for ansøgerne og at give ansøgere grundlag for at vurdere, om de har ressourcer til at adoptere et udenlandsk barn.

DELTAGERE I DE ADOPTIONSFORBEREDENDE KURSER

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Antal deltagere (alle førstegangsansøgere)	1.106	756	707	650	590	626	505	268	199	179	138
- heraf par	507	354	332	293	268	281	228	122	89	85	63
- heraf enlige	92	48	43	64	54	64	49	24	21	9	12

Note: Fra 2009 skulle også ansøgere, der ønsker national adoption, deltage i et adoptionsforberedende kursus. Der har i alt været afholdt 15 kurser i 2016 fordelt på 12 kursusforløb og 3 særkurser for plejefamilier.

Kilde: Ankestyrelsen, Kursussekretariatet.

5.4. 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 (oftest en psykologisk undersøgelse) af ansøgeren, hvis det vurderes, at der er behov for en sådan. I 2016 blev det besluttet at iværksætte en psykologisk undersøgelse i 10 sager.

GODKENDELSEN VEDRØRER

	2016	
	Antal	Procent
Førstegangsadoptant	49	91 %
Flergangsadoptant	5	9 %
Godkendelser i alt	54	100 %

De fleste ansøgere fik i 2016 en godkendelse, som indbefatter et barn i alderen 0-36 måneder uden væsentlige kendte fysiske eller psykiske problemer.

GODKENDELSENS INDHOLD MED HENSYN TIL BARNETS ALDER

	2016	
	Antal	Procent
Barn 0-36 måneder	35	65 %
Barn 0-over 36 måneder	14	26 %
Barn 12-36 måneder	0	0 %
Barn 12 – 48 måneder	0	0 %
Barn 24-48 måneder	0	0 %
Barn 36-60 måneder	1	2 %
Barn 60-84 måneder	1	2 %
Andet	3	5 %
Godkendelser i alt	54	100 %

GODKENDELSER TIL BARN MED FYSISKE ELLER PSYKISKE VANSKELIGHEDER?

	2016
Ja	13
Nej	41
Godkendelser i alt	54

GODKENDELSER TIL SØKENDE/TVILLINGER?

	2016
Ja	2
Nej	52
Godkendelser i alt	54

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid var i 2016 steget til 165 dage. Sagsbehandlingstiden i fase 3 er tidsrummet, fra ansøgeren anmoder om påbegyndelse af fase 3, til samrådet har truffet endelig afgørelse i godkendelsessagen. På næste side ses også den totale gennemsnitlige sagsbehandlingstid, som er beregnet fra den dato, hvor ansøgningen indgives til Statsforvaltningen, og indtil samrådet træffer den endelige afgørelse i fase 3. Som det fremgår, er der tale om en væsentlig stigning fra 214 dage i 2015 til 363 dage i 2016.

SAGSBEHANDLINGSTID I FASE 3

	2015	2016
Gennemsnitlig sagsbehandlingstid i fase 3	139 dage	165

DEN GENNEMSNI TLIGE TID FOR DET SAMLEDE GODKENDELSESFORLØB

	2015	2016
Gennemsnitlig total sagsbehandlingstid	214 dage	363

NB - Se nye tal i "Statistik 2014- 2017"

Øvrige aktører på adoptionsområdet

Adoptionssamrådet

Adoptionssamrådet er nedsat af børne- og socialministeren for indtil fire år ad gangen og er siden 1. juli 2007 placeret i Statsforvaltningen.

Samrådet træffer i fremmedadoptionssager 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.

Statsforvaltningen

Adoptionsopgaverne er samlet i Statsforvaltningen, der behandler alle ansøgninger om adoption.

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

Hvis Statsforvaltningen i fase 1 vurderer, at ansøgeren utvivlsomt opfylder de generelle betingelser for godkendelse, træffer Statsforvaltningen afgørelse om, at undersøgelses- og godkendelsesforløbet kan fortsætte uden forelæggelse af sagen for samrådet. Hvis Statsforvaltningen 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 Statsforvaltningens hjemmeside på www.statsforvaltningen.dk.

Ankestyrelsen

Ifølge adoptionsloven fastsætter børne- og socialministeren 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 satspuljefinansieret ordning med psykologisk rådgivning af 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 og Familie 2
Teglholmsgade 3
2450 København SV
ast@ast.dk

Postadresse til Ankestyrelsen:

Ankestyrelsen
7998 Statsservice

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.

Børne- og socialministeren har autoriseret DIA – Danish International Adoption – til at yde adoptionshjælp. DIA har deres hovedkontor på adressen:

Birkerød Hovedgade 24
3460 Birkerød

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.

Almen godkendelse (efter tidligere gældende regler)

Ansøgere, der har en almen godkendelse, er godkendt til et barn i alderen 0-36 måneder uden væsentlige kendte fysiske eller psykiske problemer.

Udvidet godkendelse (efter tidligere gældende regler)

En godkendelse, som ligger uden for den almene godkendelse, dvs. en godkendelse til at adoptere et ældre barn, søskende eller et barn, som på grund af kendte fysiske eller psykiske helbredsmæssige forhold må anses for særligt ressourcekrævende.

Hvis et barn i forslag falder uden for ansøgernes godkendelse, og ansøgerne ønsker at få godkendelsen udvidet til at omfatte barnet, er det Adoptionsrådet, som skal tage stilling til, om en sådan ansøgning kan imødekommes.

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: hcch.net/e/conventions/text33e.html

Det Permanente Bureau i Haag

Det Permanente Bureau varetager forberedelse og tilrettelæggelse af Haagerkonferencens samlinger, møderne i Rådet og i de særlige udvalg samt det øvrige sekretariatsarbejde for Haagerkonferencens samlinger. Haagerkonferencen om International Privatret er en international organisation, der igennem en lang årrække har arbejdet med harmonisering af international privatret, hovedsagelig gennem udarbejdelse og forhandling af internationale konventioner. Haagerkonferencens arbejde har resulteret i et betydeligt antal vigtige konventioner på forskellige områder inden for international privatret. Organisationen har hidtil vedtaget 35 konventioner, herunder Haagerkonventionen af 29. maj 1993 om beskyttelse af børn og om samarbejde med hensyn til internationale adoptioner og tæller i dag 65 medlemmer, heriblandt alle Den Europæiske Unions medlemsstater.

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. Kurset består af to weekendkurser og afvikles to steder i landet.

- **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 dig og dit barn 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.