



# ÅRSBERETNING 2017





**Adoptionsnævnets kontaktoplysninger:**

**Teglholmsgade 3**

**2450 København SV**

**Tlf. 33 41 12 00**

**Adoptionsnævnet**

**2018**

**2. udgave**

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

## Indholdsfortegnelse

<b>Kapitel 1: Adoptionsnævnets sammensætning og opgaver</b>	<b>5</b>
1.1. Nævnets sammensætning	5
1.2. Nævnets opgaver i hovedtræk	5
1.3. De nugældende regler på adoptionsområdet	7
1.4. Pædiatervurdering i artikel 17c-sager	9
1.5. Nævnets rådgivende børnelæger	11
1.6. Nævnets hjemmeside	12
1.7. Generelt om nævnets henstillinger	12
<b>Kapitel 2: Adoptionsnævnets behandling af konkrete sager</b>	<b>13</b>
2.1. Klager over Adoptionssamrådets afgørelser	13
2.2. Offentliggjorte afgørelser	15
2.3. Generelle og konkrete høringer fra Ankestyrelsen	18
<b>Kapitel 3: Særlige temaer</b>	<b>19</b>
3.1. Udviklingen i alder og ventetider 2015-2017	19
3.2. Tilsyn med behandlingen af sager efter artikel 17c i Haagerkonventionen	20
3.3. Tilsyn med sager om afslag på forlængelse af ansøgers godkendelse	22
3.4. Evaluering af ordningen med opfølgingsrapporter ved national adoption	23
3.5. Omtale af Adoptionsnævnets helbredshenstilling	25
<b>Kapitel 4: Nationale bortadoptioner</b>	<b>26</b>
4.1. Procedure ved anvisning af børn til national adoption	26
4.2. Antallet af børn og godkendte ansøgere	27
4.3. Indlæg fra et nævnsmedlem	30
4.3.1. Den generelle godkendelsesramme	31
<b>Kapitel 5: Statistik om Statsforvaltningens afgørelser om godkendelser</b>	<b>33</b>
5.1. Afgørelser om godkendelse som adoptant	33
5.1.1. Fase 1	34
5.1.2. Fase 2	36
5.1.3. Fase 3	36
<b>Øvrige aktører på adoptionsområdet</b>	<b>38</b>
<b>Ordforklaring</b>	<b>40</b>

## Forord

I 2017 har Adoptionsnævnets arbejde ligesom i 2016 været præget af et fokus på rammen for godkendelse som adoptant. Den generelle godkendelsesramme har således fortsat givet anledning til spørgsmål om blandt andet rækkevidden af rammen og om, hvad der kræves af de kommende adoptanter. Dette afspejler sig også i de to tilsyn, som nævnet har gennemført.

I det ene tilsyn har nævnet gennemgået et antal sager fra Adoptionsrådet om samrådets behandling af sager om Haagerkonventionens art. 17c. Denne gennemgang skete med henblik på at tilvejebringe et overblik over sagerne for så vidt angår den helbredsmæssige vurdering af barnet i forhold til den relevante godkendelsesramme. Og som det fremgår af beretningen, var nævnet i langt de fleste af sagerne enig i den vurdering, der var foretaget af barnet i forhold til den relevante godkendelsesramme.

Det andet tilsyn bestod i en gennemgang af et antal sager fra samrådet, hvor der var truffet en negativ afgørelse om forlængelse af godkendelser fra almen eller udvidet godkendelse til den bredere generelle godkendelsesramme. Formålet med dette tilsyn var blandt andet at kvalificere det grundlag, som samtalerne om forlængelse bliver gennemført på.

I 2017 har nævnet også evalueret ordningen fra 2009 med udarbejdelse af opfølgingsrapporter, og på baggrund heraf er nævnet fortsat af den opfattelse, at det er gavnligt at give biologiske forældre til bortadopterede børn mulighed for at modtage opfølgingsrapporter om barnet.

I forhold til de nationale adoptioner har der i 2017 sammenlignet med de to forudgående år været en stigning i antallet af børn, og nævnet er også blevet bedt om at matche børn med henblik på at gennemføre en adoption uden samtykke.

Indlægget i årets beretning er skrevet af nævnets pædiater Grete Teilmann og handler om den generelle godkendelsesramme.

Samlet set har arbejdet i nævnet i 2017 igen budt på indsigt i mange livsforhold, og jeg bliver hele tiden mindet om, at der gøres en stor indsats hele vejen rundt for, at en adoption skal blive til barnets bedste.



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.

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

Nævnets sammensætning var i 2017:

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

## 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 2017 har vedrørt følgende tre hovedområder:

- ◆ Klager over afgørelser truffet af Adoptionsrådet. Det drejer sig navnlig om klager over samrådets afslag på en ansøgning om godkendelse som adoptant. Nævnet behandler derudover klager over samrådet og samrådssekretariatets sagsbehandling i forbindelse med afgørelse af konkrete sager.
- ◆ Tilsyn med samrådet. Tilsynsvirksomheden med samrådet 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 Adoptionsrådets 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 Adoptionsrådet



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 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 nugældende regler på adoptionsområdet**

Det overordnede formål med de nugældende 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 den 1. januar 2016 en tilpasning af organisationen, der varetager adoptionsformidlingen med skærpede krav til den adoptionsformidlende organisation.

Tilsynet med adoptionsformidlingen har derfor siden 1. januar 2016 som nævnt været 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 nugældende 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 voteringsgruppe med relevante lægefaglige kompetencer, der varetager denne opgave. (Se nedenfor pkt. 1.4.)

De nugældende 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 den 1. januar 2016 indført en ny ramme for godkendelsen som adoptant (generel godkendelse). De tidligere begreber almen og udvidet godkendelse er afskaffet og erstattet af én godkendelse – en generel godkendelse – som rummer mere end den almene 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.

Ændringen af godkendelsesrammen skal ses i lyset af, at de børn, der har behov for hjælp gennem international adoption i stigende grad er lidt ældre børn eller børn med særlige behov og med den generelle 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 godkendelsesrammen, baggrunden herfor samt en række eksempler på, hvor et barn er vurderet i forhold til den generelle 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 generelle godkendelsesramme.

Ankestyrelsen laver en årlig beretning om Ankestyrelsens tilsyn på adoptionsområdet, som kan findes på Ankestyrelsens hjemmeside.





#### 1.4. 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 17c i Haagerkonventionen). Dette betyder, at opgaven med denne godkendelse nu deles mellem Ankestyrelsen og Adoptionssamrådet. Ankestyrelsen tager således stilling til matchningsforslaget i de tilfælde, hvor et barn er inden for ansøgernes godkendelse, og samrådet tager stilling i de tilfælde, hvor barnet falder uden for en godkendelse, eller hvor der er tvivl herom.



##### ARTIKEL 17

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

- a) centralmyndigheden i den pågældende stat har sikret sig adoptivforældrenes samtykke;
- b) centralmyndigheden i modtagerstaten har godkendt denne beslutning, når lovgivningen i denne stat eller centralmyndigheden i oprindelseslandet kræver det;
- c) centralmyndighederne i begge stater har godkendt, at adoptionsproceduren kan fortsætte, og
- d) det i overensstemmelse med artikel 5 er fastslået, at de kommende adoptivforældre er kvalificerede og egnede til at adoptere, og at barnet har eller vil få tilladelse til indrejse og opholde sig permanent i modtagerstaten.

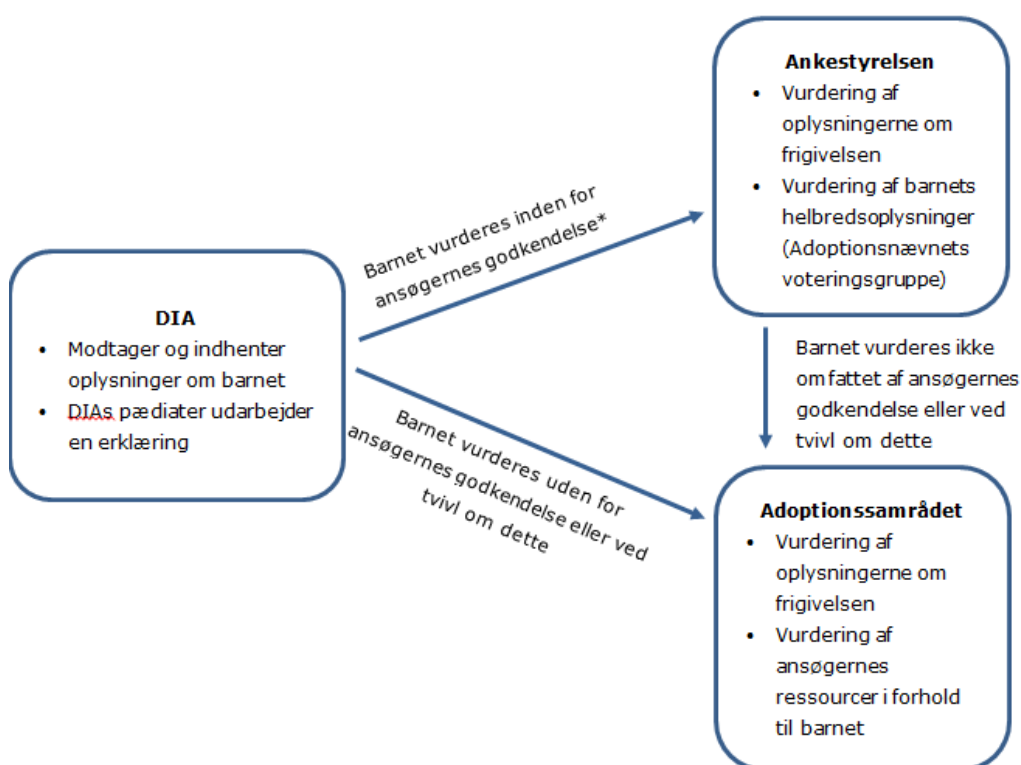
(Artikel 17 i bekendtgørelse af konvention af 29. maj 1993 om beskyttelse af børn og om samarbejde med hensyn til internationale adoptioner)

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 tre medlemmer. Voteringsgruppen tager stilling til, om nævnet er enig i den formidlende organisations vurdering af, om barnet i forslag ligger inden for ansøgers godkendelse. Hvis barnet ikke (som vurderet af organisationen) ligger inden for godkendelsen, vil det kræve en udvidelse af ansøgers godkendelse. Voteringsgruppen bestod i 2017 af Grete Teilmann, Charlotte Olesen og Anne Lise Olsen. Formanden orienteres løbende om alle sager og vurderinger.

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 2017 udtalte nævnet (voteringsgruppen) sig i 63 sager om godkendelse af matchningsforslag.

I 27 af sagerne havde ansøgerne en almen godkendelse, i 6 sager en udvidet godkendelse og i 30 sager en generel godkendelse efter de nugældende regler.

I 58 af sagerne (92 %) var nævnet enig i organisationens vurdering af barnet. I 5 sager var nævnet ikke enig i vurderingen på grund af enten fysiske forhold hos barnet, utilstrækkelige oplysninger i sagen eller manglende HIV-test.

Adoptionssamrådet behandlede i 2017 25 sager om godkendelse af matchningsforslag.

## 1.5. Nævnets rådgivende børnelæger

I 2017 har nævnet haft 5 børnelæger tilknyttet, som kan rådgive ansøgerne om de helbredsmæssige og psyko-sociale 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 2017 ydede nævnets børnelæger rådgivning til ansøgere i 28 tilfælde (ligeledes 28 i 2016).

Der er i 2017 ydet 99 timers rådgivning fordelt på 28 rådgivninger svarende til, at én rådgivning i gennemsnit har taget 3,54 timer. I 2016 blev der til sammenligning ydet 89 timers rådgivning fordelt på 28 rådgivninger, hvilket svarer til, at én rådgivning i gennemsnit har taget 3,18 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: Filippinerne, Indien, Kina, Sydkorea, Sydafrika, Taiwan, Thailand og Tjekkiet.

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 på næste side, 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	24	85,7 %
Både personlig rådgivning og telefonisk rådgivning	4	14,3 %
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.

### 1.6. 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.

### 1.7. 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 DIA's behandling af matchningsforslag og børnenes helbredsrelevante 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 2: Adoptionsnævnets behandling af konkrete sager

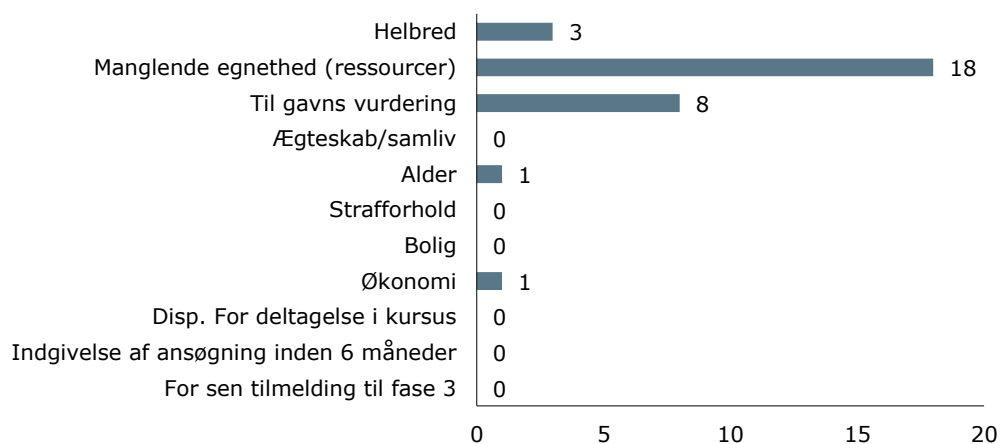
### 2.1. Klager over Adoptionssamrådets afgørelser

I 2017 behandlede Adoptionsnævnet 25 klager over Adoptionssamrådets afgørelser i godkendelsessager. I 2015 og 2016 behandlede nævnet henholdsvis 29 og 28 klager i godkendelsessager.

I 2017 vedrørte 6 af de 25 sager enlige ansøgere, mens de øvrige 19 sager vedrørte par.

Søjlediagrammet nedenfor viser fordelingen af begrundelser for samrådets afslag i de 25 klagesager, som nævnet behandlede i 2017. Det bemærkes, at der i en afgørelse kan indgå flere af de i diagrammet nævnte begrundelser. Den typiske begrundelse for samrådets afslag var, at samrådet efter en individuel vurdering af ansøgerens ressourcer ikke havde fundet ansøgeren egnet som adoptant.

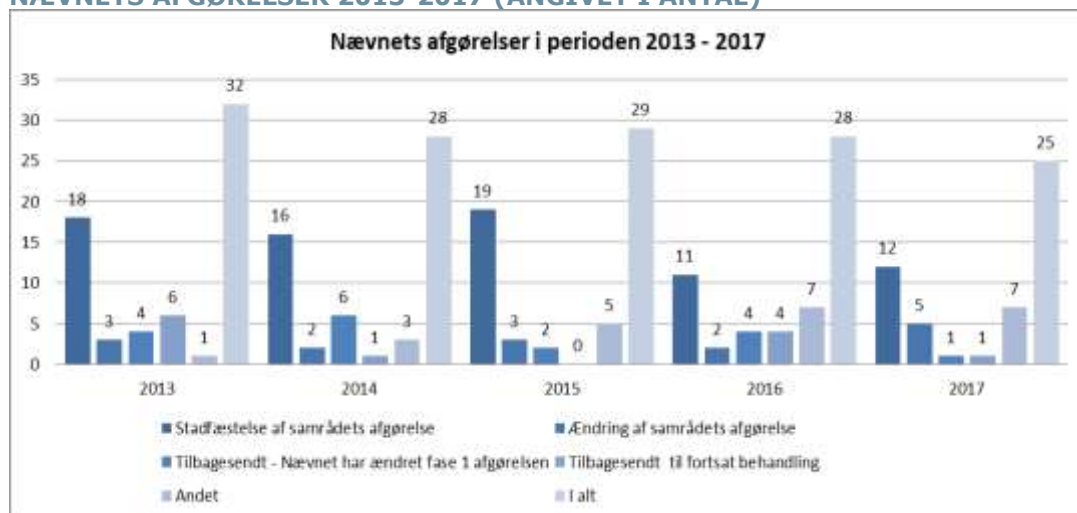
#### BEGRUNDELSER FOR SAMRÅDETS AFSLAG I 2017 (KLAGESAGERNE)



#### UDFALDET AF KLAGESAGERNE

Nævnet ændrede i 5 sager samrådets afgørelse til en godkendelse. Herudover blev 2 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 2013-2017 (ANGIVET I ANTAL)



Note: I en sag er der angivet to afgørelser. Der er både angivet "Ændring af afslag i fase 1 til meddelelse af tilsagn" og "Andet". "Andet" dækker over " Ansøgerindens fysiske helbredsmæssige forhold var ikke til hinder for en godkendelse. Statsforvaltningen havde ikke taget stilling til de øvrige betingelser". Afgørelserne i 2017 summerer derfor ikke til 25.

## NÆVNETS AFGØRELSE I GODKENDELSESSAGER I 2017

	2017
Stadfæstelse af samrådets afgørelse (om afslag, delvis godkendelse eller iværksættelse af yderligere undersøgelser)	12
Ændring af samrådets afgørelse (ændring af afslag til godkendelse eller delvis godkendelse)	5
Tilbagesendt - nævnet har ændret afgørelsen i fase 1	1*
Tilbagesendt til fortsat behandling	1
Andet	7*
<b>I alt</b>	<b>25</b>

Note: 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.

\* I den ene sag, hvor der er truffet afgørelse om tilbagesendelse og nævnet har ændret afgørelsen i fase 1, er der desuden angivet, at der også er truffet afgørelse om 'Andet', hvorfor tabellen ikke summer til 25. I dette tilfælde dækker 'Andet' over, at ansøgerens fysiske helbredsmæssige forhold ikke var til hinder for en godkendelse. Statsforvaltningen havde ikke taget stilling til de øvrige betingelser.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i de 25 klagesager, som nævnet behandlede i 2017, var 59 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 2015 43 dage og i 2016 53 dage.

## **2.2. Offentliggjorte afgørelser**

### **2.2.1.**

#### **Fysisk Helbred, Fase 1**

##### **Myotubulær myopati (medfødt muskelsygdom)**

Samrådet afslog i december 2016 at godkende ansøgerne som adoptanter til et barn i alderen 0-36 måneder. Samrådets afslag var begrundet i ansøgerindens helbredsmæssige forhold.

Det fremgik af sagen, at ansøgerinden i 2009 havde fået konstateret myotubulær myopati. Ansøgerinden havde gener i form af nedsat kraft i venstre arm og hånd samt venstre ben, hvilket havde medført funktionsnedsættelser i dagligdagen. Ansøgerinden var desuden tilkendt flexjob, da hun blev udmattet af at arbejde mere end 5 timer om dagen.

Adoptionsnævnet havde i juni 2016 truffet afgørelse om, at der skulle indhentes en speciallægeerklæring vedrørende ansøgerindens fysiske helbredsforhold.

Samrådet fandt på det nye grundlag efter en konkret vurdering, at der ikke var tilstrækkelig sikkerhed for et gunstigt adoptionsforløb, da ansøgerindens energi og kræfter var bundet op på varetagelsen af sit helbred.

I juni 2017 besluttede Adoptionsnævnet at ændre samrådets afgørelse.

Nævnet lagde ved afgørelsen vægt på, at ansøgerindens funktionsnedsættelse, som følge af hendes myotubulære myopati, ikke forringede hendes mulighed for at varetage omsorgen for et barn.

Det var afgørende for nævnets vurdering, at der ikke var tale om en progredierende eller livstruende sygdom, og at ansøgerinden i tilstrækkeligt omfang var i stand til at kompensere for sin nedsatte muskelkraft.

### **2.2.2.**

#### **Alder, Fase 1**

##### **Konkret barn, særlige omstændigheder**

Samrådet afslog i februar 2017 at give et ansøgerpar aldersdispensation til et konkret barn på 10 år i fase 1. Samrådets afgørelse var begrundet med, at ansøgerne ikke opfyldte aldersbetingelserne, og at der ikke forelå særlige omstændigheder (bekendtgørelse om adoption § 21, stk. 2, nr. 2). Samrådet tilkendegav samtidig, at ansøgerne kunne fortsætte undersøgelses- og godkendelsesforløbet til et andet konkret barn på 11 år.

Ansøgerne på ansøgningstidspunktet var henholdsvis 51 og 54 år.

Parret havde søgt om godkendelse til to konkrete børn på henholdsvis 10 og 11 år, som de havde haft kontakt med og støttet økonomisk i hjemlandet i en 5-årig periode. Børnene boede i en familie med 18 plejebørn. De 2 børn var ikke biologiske søskende, men havde levet sammen på gaden.

Nævnet besluttede i juni 2017 at stadfæste samrådets afgørelse om afslag på aldersdispensation.

Nævnet henviste til, at der ikke forelå særlige omstændigheder i form af et nært og længerevarende tilknytningsforhold mellem ansøgere og barn, så der ville kunne dispenseres fra aldersbetingelserne. Nævnet bemærkede, at der ved vurderingen af tilknytningsforholdet var mere fokus på barnets tilknytning og følelsesmæssige afhængighed af ansøgerne end på ansøgernes tilknytningsforhold til barnet.

Herudover følger det af adoptionslovens § 2, at adoption kun må bevilliges, når den kan antages at være til gavn for den, som ønskes adopteret, og denne enten ønskes opfostret hos adoptanten eller har været opfostret hos denne, eller der foreligger anden særlig grund til adoptionen.

I forbindelse med denne til gavns vurdering vil man foretage en samlet vurdering af barnets situation. Ud over barnets alder kan der i denne vurdering indgå kriterier som barnets tilknytning til ansøgerne og Danmark og til sine (eventuelle) forældre, søskende og øvrige familie i hjemlandet, kulturforskellen mellem landene og barnets mulighed for at blive i hjemlandet.

Det kan i den forbindelse nævnes, at myndighederne i sager om familieadoption selv går ind og foretager en sådan vurdering. Således følger det også af FN's børnekonvention samt af Haagerkonventionen af 1993 om beskyttelse af børn og om samarbejde med hensyn til internationale adoptioner, som Danmark har tiltrådt, at alle børn først og fremmest skal vokse op i deres hjemland, enten i egen familie eller på en anden hensigtsmæssig måde.

Bortadoption fra et barns hjemland bliver som udgangspunkt først aktuel, hvis barnet ikke kan blive sammen med sin familie eller andre nærtstående, og hvis de relevante myndigheder i barnets hjemland finder, at barnet kan adopteres ud af landet, efter først at have undersøgt mulighederne for at finde en løsning for barnet i hjemlandet.

Efter § 21, stk. 1, i bekendtgørelse om adoption, må ansøgernes alder på tidspunktet for ansøgningen ikke overstige barnets alder med mere end 42 år. Der kan dog gives aldersdispensation efter § 21, stk. 2, nr. 2, hvis der foreligger særlige omstændigheder.



### 2.2.3.

#### Efter godkendelsen, Forlængelse af godkendelsen

##### Fertilitetsbehandling

Adoptionssamrådet tilbagekaldte i juni 2016 et ansøgerpars 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.

Samrådet henviste til, at ansøgerne i perioden fra sommeren 2015 til marts 2016 havde haft 3 fertilitetsforsøg. Samrådet vurderede, at ansøgerne med en beslutning om at påbegynde fertilitetsbehandling havde indstillet sig mentalt på noget andet end adoption.

Adoptionsnævnet besluttede i januar 2017 at afslå forlængelse af ansøgernes godkendelse som adoptanter. Nævnet lagde som samrådet vægt på, at ansøgerne i perioden fra sommeren 2015 til marts 2016 havde haft 3 fertilitetsforsøg. Nævnet lagde også vægt på, at ansøgerne ikke havde afsluttet deres overvejelser om yderligere fertilitetsbehandling.

Nævnet bemærkede over for samrådet, at samrådet burde have taget stilling til spørgsmålet om forlængelse af ansøgernes godkendelse og ikke tilbagekaldelse af deres godkendelse. Ansøgernes godkendelse udløb i maj 2016, hvilket var før samrådet traf afgørelse i juni 2016 om tilbagekaldelse. Nævnet havde derfor taget stilling til forlængelse af ansøgernes godkendelse.



## 2.3. 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 2017 har nævnet blandt andet udtalt sig i forbindelse med Ankestyrelsens behandling af en ansøgning fra DIA om fortsat godkendelse af formidlings samarbejdet med centralmyndigheden i Kina, China Center for Children's Welfare and Adoption (CCCWA).

Ankestyrelsen anmodede om en udtalelse om, hvorvidt nævnet var bekendt med oplysninger, der kunne have betydning for styrelsens afgørelse i sagen. Ankestyrelsen havde desuden – henset til nævnets tidligere opmærksomhed omkring helbredsoplysninger om børn fra Kina – bedt om nævnets eventuelle bemærkninger til kvaliteten af de helbredsoplysninger, der foreligger i matchningssagerne fra Kina.

DIA havde i deres ansøgning oplyst følgende om helbredsoplysninger om børnene:

”Formidlingen af børn fra Kina til international adoption er hovedsageligt børn med særlige behov, formidlet via CCCWA's online adoptionsprogram. Der er meget få internationale adoptioner af børn, som ikke har særlige behov.

CCCWA arbejder fortsat på, at ethvert barn er så godt beskrevet som muligt, og at der foreligger nye oplysninger på barnet.

Skal der indhentes supplerende oplysninger på børnene tager DIA kontakt til BLAS (Bridge of Love Adoption Service), som skal kontaktes, når der skal indhentes supplerende oplysninger på børnene. Det er DIA's erfaring, at det er nemt at indhente supplerende oplysninger på børnene, og DIA har en god dialog med såvel BLAS som CCCWA.”

Nævnet noterede sig DIA's oplysning om helbredsoplysninger om børnene og bemærkede, at det generelt er vigtigt, at der foreligger opdaterede oplysninger om barnets fysiske og psykiske udvikling.

Nævnet havde desuden ingen bemærkninger til kvaliteten af de helbredsoplysninger, der foreligger i matchningssagerne fra Kina.

## Kapitel 3: Særlige temaer



### 3.1. Udviklingen i alder og ventetider 2015-2017

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 er 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 2017 har adopteret et barn gennem DIA.

Oplysningerne viser, at den internationale adoptionsformidling til Danmark fortsat er faldende. I 2017 blev der således gennemført 77 adoptioner, mens der i 2015 og 2016 blev gennemført henholdsvis 97 og 84 adoptioner. Den gennemsnitlige ventetid for alle danske ansøgere er i den seneste periode fra 2015 til 2017 steget fra 44 til 52 måneder.

Ventetiden er ved sammenligning med tidligere år steget væsentligt, idet ventetiden i 2004/2005 var 18 måneder.

Adoptanternes alder på godkendelsestidspunktet er stort set den samme i 2016 som i 2017. Dette gælder også den gennemsnitlige aldersforskel mellem adoptant og barn.

Andelen af adoptanter, der er over 45 år, når de hjemtager barnet er steget, idet andelen i 2017 var 25 %, mens den i 2016 var 15 %.

Med hensyn til børnenes alder, da de kom til adoptivfamilien, er der sket en forskydning siden 2009, hvor flere børn var under 1 år (50 %) eller 1 år (26 %) ved hjemtagelsen. I 2017 udgjorde andelen af børn på under 1 år og 1 år henholdsvis 8 % og 34 %. Andelen af børn over 5 år var i 2017 9 %.

Hele rapporten om udviklingen i alder og ventetider 2015-2017 kan læses på Adoptionsnævnets hjemmeside.

### **3.2. Tilsyn med behandlingen af sager efter artikel 17c i Haagerkonventionen**

Som led i nævnets løbende tilsyn foretog nævnet i 2017 en gennemgang af 20 sager, som Adoptionsrådet havde behandlet om Haagerkonventionens artikel 17c siden januar 2016.

Formålet med gennemgangen var at tilvejebringe et overblik over sagerne i forhold til den helbredsmæssige vurdering af barnet, herunder vurderingen af barnet i forhold til almen godkendelse og i forhold til den nugældende godkendelse.

Ankestyrelsen har i perioden fra lovændringen den 1. januar 2016 og frem til den 1. juni 2017 modtaget orientering fra Adoptionssekretariatet i Statsforvaltningen om rådets behandling af 49 sager om artikel 17c. En af sagerne fra 2016 omhandlede orientering om en sag fra Færøerne, hvorfor denne ikke var relevant i sammenhæng med tilsynet.

I perioden fra 1. januar 2016 til 1. juni 2017 har der ud af de resterende 48 sager været 38 sager, hvor der var tale om, at barnet var vurderet uden for almen godkendelse i forhold til andet end alene barnets alder.

Nævnet udvalgte og gennemgik 20 sager ud af disse 38 sager, og af de 20 sager udtog nævnet 6 sager til behandling og nærmere drøftelse på et nævnsmøde.

Nævnet bemærkede, at nævnet i de fleste af de 20 udvalgte sager var enig i den vurdering, der var foretaget af barnet i forhold til den relevante godkendelsesramme.

Nævnet henlede desuden (med udgangspunkt i en konkret sag) opmærksomheden på de gældende retningslinjer om anvisning af børn, som er smittet med hepatitis B. Det fremgår blandt andet heraf, at følgende børn anses for at falde inden for almen godkendelse:

- børn, der ikke er testet for hepatitis B, men som fremtræder klinisk raske uden tegn på leverlidelse og i øvrigt er i normal udvikling
- børn, der er vaccineret mod hepatitis B som led i oprindelseslandets almindelige vaccinationsprogram (disse børn vil være HbsAg neg. HbeAg neg. Anti-HBs).

Nævnet havde derudover bemærkninger til 4 ud af de 6 udtagne sager.

1) I en af sagerne udtalte nævnet, at usikre oplysninger om en psykiatrisk lidelse hos barnets biologiske mor ikke i sig selv betyder, at barnet ikke er omfattet af den almene godkendelsesramme.

Nævnet oplyste, at der ikke foreligger egentlig retningslinjer eller generelle udmeldinger fra nævnet om betydningen af biologiske forældres mulige skizofreni. Nævnet oplyste desuden, at nævnet i en tidligere konkret sag ikke havde bemærkninger til vurderingen af, at et barn, hvor der var usikkerhed om den biologiske mors eventuelle skizofreni, var blevet vurderet inden for almen godkendelse.

2) I en anden sag var nævnet enig i vurderingen om, at barnet ikke kunne bortadopteres inden for almen godkendelse, men bemærkede dog, at organisationen på grund af betydelig diskrepans mellem oplysninger om barnets udvikling burde have forsøgt at oplyse sagen yderligere vedrørende disse forhold.

3) Nævnet udtalte sig også i en sag, hvor DIA havde forelagt en sag for samrådet, idet organisationen var i tvivl om, hvorvidt barnet skulle placeres inden for eller uden for ansøgernes generelle godkendelse. Sagen blev forelagt for samrådet på grund af mangelfulde oplysninger, herunder blandt andet manglende HBsAg test.

Det var nævnets opfattelse i denne sag, at barnet var omfattet af den generelle godkendelsesramme, men ikke af en almen godkendelse. Dette skyldtes anvendelse af en usikker HIV-metode, som giver en usikker status. Nævnet tilføjede, at hvis der alene havde været tale om en manglende test for hepatitis B, ville barnet kunne bortadopteres inden for almen godkendelse, idet barnet fremtrådte klinisk rask uden tegn på leverlidelse og i øvrigt var i normal udvikling, jf. ovenfor og retningslinjer om anvisning af børn, som er smittet med hepatitis B.

4) Endelig udtalte nævnet sig i en sag, hvor samrådet havde vurderet, at et barn lå uden for den generelle godkendelsesramme under henvisning til, at det ikke var muligt (på nuværende tidspunkt) at vurdere barnets prognose. Barnet var beskrevet med ikke-specifik stivhed i arme og ben samt venstre side af halsen og let spasticitet ved hofter og knæ. DIAs pædiater havde vurderet, at det mest sandsynligt drejede sig om en benign (godartet) forbigående hypertonicitet, men at en udvikling til regulær spastisk parese dog ikke kunne udelukkes med sikkerhed. Samrådet havde bemærket, at da det ikke var muligt at forudsige noget om omfanget af den mulige regulære spastisk parese, kunne det ikke udelukkes, at barnet ikke havde et normalt udviklingspotentiale i fysisk og psykisk henseende – forstået på den måde, at barnet med tiden ikke ville kunne blive selvhjulpent og i stand til at klare en almindelig tilværelse uden begrænset brug af støtteforanstaltninger.

Det var nævnets vurdering, at barnet var omfattet af den generelle godkendelsesramme. Nævnet var opmærksom på, at der var bekymring for øget muskelspænding og stivhed i musklerne hos barnet, men henviste til, at de beskrevne symptomer ikke tydede på cerebral parese, og at barnet udviklede sig helt normalt.

I den forbindelse bemærkede nævnet desuden, at eksempelvis lav eller nedsat muskelspænding i sig selv ikke er grund til at vurdere et barn uden for almen godkendelse.

Nævnet orienterede Adoptionssamrådet og Ankestyrelsen om tilsynet.



### **3.3. Tilsyn med sager om afslag på forlængelse af ansøgers godkendelse**

I starten af 2017 indsendte Statsforvaltningen 6 sager til nævnets orientering, hvor Adoptionssamrådet havde meddelt afslag (eller delvist afslag) på forlængelse af ansøgers godkendelse som adoptanter efter de regler, der trådte i kraft den 1. januar 2016 (fra almen eller udvidet godkendelse til den generelle godkendelsesramme).

Nævnet besluttede herefter som led i sit løbende tilsyn at foretage en gennemgang af 5 af de 6 sager. (Den sag, der ikke indgik i tilsynet, havde været behandlet i nævnet som en klagesag.)

Formålet med tilsynet var blandt andet at kvalificere det grundlag, som samtalerne om forlængelse bliver gennemført på. I forhold til de enkelte konkrete sager valgte nævnet at forholde sig til begrundelserne i samrådets afgørelse.

I forbindelse med tilsynet oplyste Statsforvaltningen efter anmodning, at sagsbehandlerne til brug for samtalerne med ansøgerne om forlængelse anvender en skabelon, som indeholder forskellige spørgsmål til ansøgerne. Skabelonen er alene retningsgivende og bliver i de konkrete sager justeret efter behov. Statsforvaltningen oplyste desuden, at der i samtalerne med ansøgerne er fokus på børn med en konkret sygdom, idet drøftelser med ansøgerne om dette kan give et billede af ansørgernes refleksionsevne og rummelighed.

Ansøgerne bliver også forud for samtalen orienteret om den generelle godkendelsesramme og om indholdet af denne samt opfordret til at sende deres egne tanker og overvejelser i forhold til et barn inden for den generelle godkendelsesramme

Det blev endvidere oplyst, at Statsforvaltningen kontinuerligt arbejder på at forbedre såvel information til ansøgerne om adoption som indholdet af de samtaler om forlængelse, som sagsbehandlerne har med ansøgerne.

Nævnet havde udover bemærkninger til de konkrete sager ingen generelle bemærkninger til oplysningerne om samtalerne om forlængelse.

Nævnet var enig i, at der ved samtalerne skal være opmærksomhed på ansøgernes refleksionsevne og rummelighed, men at dette ikke nødvendigvis sker mest hensigtsmæssigt med udgangspunkt i drøftelser med ansøgerne om en konkret sygdom. Dette skyldes, at det ved drøftelser om konkrete sygdomme vil kræve meget af den enkelte sagsbehandlers lægefaglige viden om sygdommen.

Endelig ville nævnet sørge for, at Statsforvaltningen, når ansøgere indkaldes til en samtale om forlængelse af deres godkendelse, får mulighed for at sende det materiale, der anvendes til de adoptionsforberedende kurser i fase 2, til ansøgerne.

### **3.4. Evaluering af ordningen med opfølgingsrapporter ved national adoption**

I 2009 udstedte nævnet en henstilling om udarbejdelse af opfølgingsrapporter ved adoption af danske børn. Med denne henstilling skete der en vis opblødning af anonymitetsprincippet ved at give de biologiske forældre mulighed for at få opfølgingsrapporter om barnet i løbet af dets opvækst.

Det fremgår af henstillingen fra 2009, at nævnet beder samrådene og samrådssekretariaterne (nu samråd og samrådssekretariat) om at indrette sagsbehandlingen i sager om national adoption ud fra en model, hvor der udarbejdes anonymiserede opfølgingsrapporter om barnet hvert 3. år til barnets 18. år.

Udarbejdelsen skal ske på følgende tidspunkter:

- 1 år efter barnets hjemtagelse, hvor Statsforvaltningen bør tilbyde at aflægge et hjemmebesøg med henblik på udarbejdelse af rapporten samt eventuel rådgivning i øvrigt.
- Herefter bør adoptanterne udarbejde rapporter om barnet i de år, hvor barnet fylder henholdsvis 4 år, 7 år, 10 år, 13 år og 16 år.

Samtidig med udstedelsen i 2009 besluttede nævnet at evaluere ordningen med udarbejdelsen af rapporter efter en 5 årig periode. Denne evaluering blev i 2014 udsat, idet nævnet på dette tidspunkt vurderede, at det var for tidligt at evaluere ordningen blandt andet på grund af et for sparsomt erfaringsgrundlag.



I 2017 blev evalueringen foretaget, hvor nævnet ved blandt andet at se på antallet af gennemførte adoptioner siden maj 2009, antallet af modtagne rapporter og efterspørgslen på rapporter, vurderede om der er behov for en ændring eller en justering af ordningen, herunder ændring af procedure eller andet.

For bedre at kunne bedømme indholdet af opfølgingsrapporterne udsendte nævnet også et kort elektronisk spørgeskema til de biologiske forældre, som havde anmodet om at få tilsendt rapporter, med spørgsmål til indholdet af rapporter.

Opgørelsen af antallet af udsendte rapporter viste, at der er et ønske hos de biologiske forældre om at få oplysninger om barnet.

På baggrund af evalueringen er nævnet fortsat af den opfattelse, at det er gavnligt at give biologiske forældre mulighed for at modtage opfølgingsrapporter. Nævnet mener desuden, at der ikke er grund til at ændre antallet af opfølgingsrapporter, som skal udarbejdes.

I forbindelse med evalueringen har nævnet også foretaget enkelte justeringer i forhold til indholdet af rapporter, og har udarbejdet et nyt brev til de biologiske forældre om opfølgingsrapporter.

Endelig har nævnet også drøftet spørgsmålet om, hvorvidt adoptanterne skal bedes om at vedlægge billeder af barnet og er nået frem til ikke at bede om dette. Dette skyldes, at der efter nævnets opfattelse vil være risiko for, at adoptanternes og barnets anonymitet ikke længere vil være til stede, hvis for eksempel billeder bliver delt på de sociale medier.

Hele evalueringen er præsenteret i en rapport, som kan findes på nævnets hjemmeside.



### 3.5. Omtale af Adoptionsnævnets helbredshenstilling

På baggrund af tidligere konkrete sager i nævnet om afslag på godkendelse som adoptanter på grund af blandt andet livmoderhalskræft har det været et ønske i nævnet at revidere og opdatere de retningslinjer om gynækologiske cancers, der er fastsat i nævnets henstilling vedrørende vurderingen af adoptionsansøgers fysiske og psykiske helbredsforhold.

Arbejdet med revideringen blev med hjælp fra nævnets interne mediciner Jan Erik Henriksen igangsat i efteråret 2016, og i 2017 efter indsamling af data blev den del af henstillingen, der vedrører gynækologiske cancers opdateret.

Henstillingen i sin helhed kan læses på Adoptionsnævnets hjemmeside.



## 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 plejebragt indtil politiet har afsluttet deres efterforskning. Plejebringelse 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, modtage sagen. Voteringsgruppen bestod i 2017 af Thomas Lohse, Jan Erik Henriksen og Lone Vandborg.

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:

- ♦ Hel- og halvsøskende 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 2017 var nævnets gennemsnitlige sagsbehandlingstid i de 21 nationale bortadoptionssager 64 dage (mellem 14 og 193 dage).

Sagsbehandlingstiden omfatter perioden, fra nævnet modtog sagen, til barnet blev anvist til en familie. I 2016 var sagsbehandlingstiden 17,3 dage, og i 2015 var sagsbehandlingstiden 25,5 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 helt særlige behov er proceduren, at barnet bliver omtalt anonymt til flere udvalgte familier fra den nationale venteliste. Familierne har så mulighed for at melde tilbage til voteringsgruppen, 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, de finder bedst egnet.



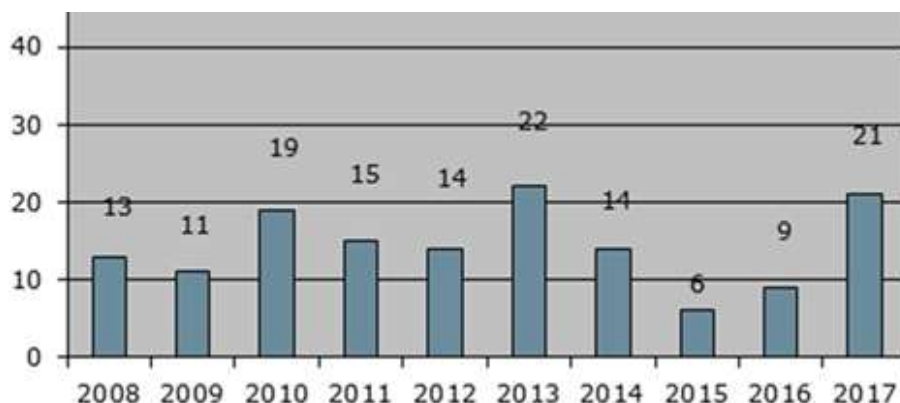
## 4.2. Antallet af børn og godkendte ansøgere

I 2017 formidlede nævnet som nævnt ovenfor i alt 21 børn til national adoption. Enkelte af disse omhandlede en adoption uden samtykke.

15 af adoptanterne, som blev matchet med et barn i 2017, havde ikke tidligere adopteret eller havde biologiske børn. 6 af adoptanterne havde tidligere adopteret nationalt.

De seneste 10 års udvikling i antallet af børn til national bortadoption fremgår af diagrammet på næste side. Der er i denne periode anvist i alt 134 børn til anonym national bortadoption.

## BØRN ANVIST TIL NATIONAL (ANONYM) BORTADOPTION



19 af de 21 børn, som blev bortadopteret ved national adoption i 2017, blev vurderet inden for ansøgernes godkendelse (almen godkendelse eller generel godkendelse). To af børnene var vurderet at være uden for ansøgernes godkendelsesramme, hvilket kræver, at adoptanterne får deres godkendelse udvidet til at omfatte barnet (se ordforklaring bagerst i beretningen). Årsagen til denne vurdering af barnet var barnets helbredsforhold.

## BØRNEENS ALDER PÅ MATCHNINGSTIDSPUNKTET

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

Alle børn har været anbragt i plejefamilie før bortadoptionen.

### *Biologisk familie*

Den yngste biologiske mor var 14 år, og den ældste var 45 år.

I halvdelen af sagerne har det været muligt at registrere en far til børnene.

Den yngste biologiske far var 19 år, og den ældste var 41 år.

81 % af faderskabssagerne blev afsluttet i Statsforvaltningen. 19 % af sagerne (svarende til 4 sager) er afsluttet i retten.

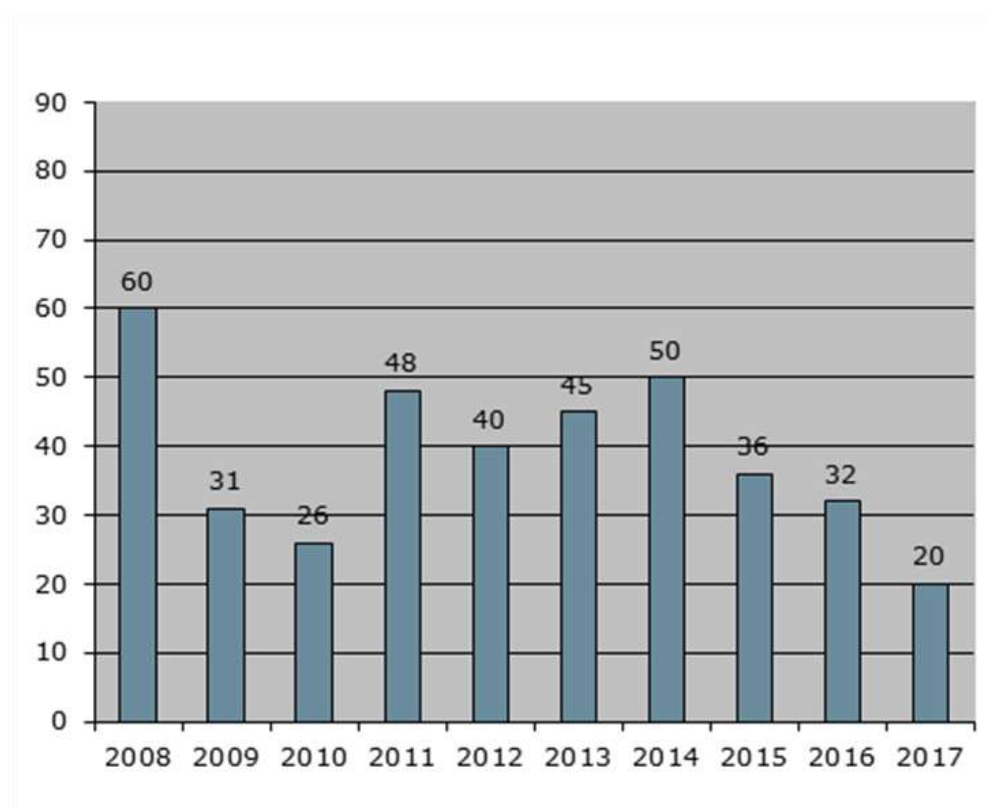
Alle de biologiske fædre har gennemført grundskolen/folkeskolen, og ganske få har taget en erhvervsuddannelse eller gennemført en gymnasial uddannelse.

60 % af de biologiske fædre blev vurderet sunde og raske, og 40 % blev vurderet til at have psykiske vanskeligheder eller udfordringer intellektuelt.

90 % af mødrene har gennemført grund/folkeskolen, og 30 % har gennemført gymnasiet. Enkelte har fået en erhvervsuddannelse og enkelte har taget en videregående kortere eller mellemlang uddannelse. Flere mødre var under uddannelse på tidspunktet for bortadoptionen.

75 % af de mødre, der valgte bortadoption var vurderet sunde og raske. De resterende havde psykiske vanskeligheder, var stof- og/eller alkoholmisbruger eller havde udfordringer intellektuelt.

#### ANTAL GODKENDTE ANSØGERE, DER ØNSKEDE NATIONAL ADOPTION



Som det fremgår af tabellen er der i 2017 registreret 20 nye familier på den nationale venteliste. Pr. 31. december 2017 stod der 76 ansøgere på ventelisten.

#### REGION I DANMARK DER HAR AFGIVET BØRNENE

	2017	Procent
Region Hovedstaden	6	29 %
Region Sjælland	2	9 %
Region Syddanmark	4	19 %
Region Midtjylland	3	14 %
Region Nordjylland	6	29 %
<b>I alt</b>	<b>21</b>	<b>100 %</b>

### REGION I DANMARK, DER HAR MODTAGET BØRNENE

	2017	Procent
Region Hovedstaden	9	43 %
Region Sjælland	0	%
Region Syddanmark	4	19 %
Region Midtjylland	3	14 %
Region Nordjylland	5	24 %
<b>I alt</b>	<b>21</b>	<b>100 %</b>

### ALDER PÅ ADOPTANTERNE

	Observeret minimum	Observeret maksimum	Gennemsnit
Kvinden/adoptant 1	30 år	43 år	35,5 år
Manden/adoptant 2	28 år	44 år	36,1 år

### TID PÅ VENTELISTEN I MÅNEDER

	Observeret minimum	Observeret maksimum	Gennemsnit
Ventetid i måneder	0 måneder	51,5 måneder	25,5 måneder

Der er i alt 48 ansøgere, der har stået på den nationale venteliste i 2017, som har fået deres sag henlagt. Begrundelserne herfor fremgår af tabellen nedenfor.

### BEGRUNDELSER FOR HENLÆGGELSE AF SAGER PÅ DEN NATIONALE LISTE I 2017

	2017
Graviditet	1
Godkendelse er udløbet	12
Skilsmisse	2
Matchet med et barn	21
Ønske om henlæggelse uden yderligere begrundelse fra ansøgerne. (Dette kan indbefatte sager om skilsmisse, overflytning til international venteliste, m.v.)	12
<b>I alt</b>	<b>48</b>

### 4.3. Indlæg fra et nævnsmedlem

Der er en tradition for i nævnets årsberetning at have et indlæg skrevet af et af nævnets medlemmer.

#### 4.3.1. Den generelle godkendelsesramme

Jeg hedder Grete Teilmann, og jeg har været medlem af Adoptionsnævnet siden april 2016. Før det var jeg suppleant i 8 år, og på den måde har jeg haft berøring med nævnets arbejde længe. Jeg er uddannet børnelæge (speciallæge i pædiatri), og jeg har gennem mange år interesseret mig for adopterede børns vækst og udvikling og har blandt andet forsket i adopterede børns pubertetsudvikling.

I januar 2016 trådte den nye ramme for godkendelse som adoptant (generel godkendelse) i kraft, og det har været en markant ændring for både kommende adoptanter og alle, der arbejder med adoption til daglig. Formålet med at ændre rammen var at opnå en mere enkel og tidssvarende ramme, der afspejler, at der bliver frigivet få børn til international adoption, og at langt de fleste af disse børn har haft vanskelige vilkår i deres første levetid.

Samtidig med at der er kommet en ny ramme, har Ankestyrelsen fået kompetencen til at godkende matchningsforslag, når DIA mener, at et barn er inden for ansøgerens godkendelse. Godkendelsen af matchningsforslaget skal blandt andet indeholde en vurdering af barnets helbredsforhold. Dette kræver lægefaglig bistand fra nævnet, som tager stilling til, om nævnet er enig i DIAs vurdering af, om barnet i forslag er inden for ansøgerens godkendelse. Det betyder, at jeg eller min stedfortræder, overlæge Charlotte Olesen, gennemgår de samme dokumenter som DIA's pædiatere, og at både DIA og nævnets pædiatere udfærdigede en såkaldt pædiatererklæring. Dette arbejde har givet mig en nær indsigt i de ofte svære betingelser, som adopterede børn har med sig, både på det fysiske, psykologiske og sociale område. I mange tilfælde har vi kun sparsomme oplysninger om graviditet og barnets fødsel, men andre gange har vi kendskab til sygdomme hos moderen, alkohol- og stofmisbrug, for tidlig fødsel eller andre vilkår, som vi ved kan betyde meget for barnets senere udvikling. For nogle få børn foreligger der præcise og uddybende oplysninger om barnets motoriske, sproglige, psykologiske og sociale udvikling, mens der for flertallet er få oplysninger.

Med den gældende generelle godkendelsesramme er vores opgave som børnelæger at vurdere, hvorvidt "den samlede viden ikke taler afgørende imod, at barnet har et normalt udviklingspotentiale i fysisk og psykisk henseende". Det er selvsagt en uhyre vanskelig sondring at foretage for et lille barn, som vi endda ikke har mødt endnu.

En ny rapport fra VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd viser, at det overordnet går godt for langt de fleste børn, der er adopteret i Danmark, som vokser op i relativt ressourcerstærke familier. Men undersøgelsen viser

også, at psykiske problemer i løbet af opvæksten forekommer hyppigere blandt adopterede børn sammenlignet med ikke-adopterede. Hver 6. adopterede barn har inden 19-års alderen været i kontakt med det psykiatriske system, mens det gælder for knap 9 % af ikke-adopterede.

Den hyppigere forekomst af psykiske problemer peger på, at det er helt afgørende tidligt at have opmærksomhed på børnenes mentale sundhed og trivsel. Det er håbet, at de adoptionsforberedende kurser og PAS-rådgivningen er med til at øge adoptanternes parathed til at forstå adoptivbarnets og adoptivfamiliens særlige vilkår, og at adoptivfamilierne får den fornødne rådgivning, støtte og indsats så tidligt som muligt.

Slutteligt er det vigtigt at huske på, at langt de fleste adopterede børn trives og vokser op som robuste mennesker, ofte støttet af helt særlige familier.





## 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. Tallene i kapitlet er baseret på indberetninger fra Statsforvaltningen om deres afgørelser om godkendelser.

Tidligere lavede nævnet også en opgørelse over matchningssager i Statsforvaltningen og de formidlende organisationer samt antallet af hjemtagne børn. Statistik herom fremgår nu af Ankestyrelsens årsberetning 2017 om styrelsens tilsyn med adoptionsområdet.

### 5.1. Afgørelser om godkendelse som adoptant

I 2017 traf Statsforvaltningen i alt 91 afgørelser om godkendelse som adoptant. I 2016 blev der truffet 113 afgørelser.

Godkendelsesprocenten udgjorde i 2017 63 %, hvilket er det samme som i 2016.

#### AFGØRELSE I STATSFORVALTINGEN

	2016	2017
Afgørelser i alt	113	91
Godkendelser efter fase 3 (hele eller delvise godkendelser)	71*	57
Samlet godkendelsesprocent	63 %	63 %
Afslag fase 1	24	14
Afslag fase 3	19	20
Afslag i alt	42*	34
Afslagsprocent fase 1	21 %	15 %
Afslagsprocent fase 3	21 %	26 %
Samlet afslagsprocent	37 %	37 %

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

Note: Tabellen tager ikke hensyn til eventuelle omgørelser i Adoptionsnævnet af afslag i fase 3.

Note: Afslagsprocenten i fase 3 betegner andelen af afslag ud af antallet af afgørelser i fase 3 (det samlede antal afgørelser fratrukket afslag i fase 1).

Som det fremgår af ovenstående tabel, er der i 2017 meddelt afslag i 20 sager i fase 3 ud af i alt 77 afgørelser i fase 3 (91 afgørelser i alt fratrukket 14 afslag i fase 1). Dette svarer til en afslagsprocent i fase 3 på 26 %. I 2016 var afslagsprocenten i fase 3 21 %, i 2015 15 % og i 2014 10 %.

## AFGØRELSE FORDELT PÅ PAR OG ENLIGE

	Ansøgerpar	Enlige ansøgere
Godkendelser	54 (66 %)	3 (33 %)
Afslag fase 1	13 (16 %)	1 (10 %)
Afslag fase 3	14 (21 %)	6 (67 %)
Afslag i alt	27 (33 %)	7 (70 %)
Afgørelser i alt	<b>81 (100 %)</b>	<b>10 (100 %)</b>

Note: Afslagsprocenten i fase 3 betegner andelen af afslag ud af antallet af afgørelser i fase 3 (det samlede antal afgørelser fratrukket afslag i fase 1).

## DEN SAMLEDE GODKENDELSESPROCENT FOR PAR OG ENLIGE 2014-2017

	Ansøgerpar	Enlige ansøgere	Alle ansøgere
2014	76 %	75 %	76 %
2015	68 %	58 %	67 %
2016	66 %	45 %	63 %
2017	66 %	30 %	63 %

## GODKENDELSESPROCENTER FOR PAR OG ENLIGE I FASE 3 2014-2017

	Ansøgerpar	Enlige ansøgere	Alle ansøgere
2014	90 %	92 %	90 %
2015	86 %	78 %	85 %
2016	79 %	71 %	79 %
2017	79 %	33 %	74 %

Note: Afslagsprocenten i fase 3 betegner andelen af afslag ud af antallet af afgørelser i fase 3 (det samlede antal afgørelser fratrukket afslag i fase 1).

Som det fremgår af ovenstående tabeller er godkendelsesprocenten (både samlet og i fase 3) for både ansøgerpar og enlige faldet siden 2014.

### 5.1.1. 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 adoptionsrådet.

Som det ses af tabellen nedenfor, blev 40 % af afgørelserne i 2017 i fase 1 truffet af samrådssekretariatet. I 2016 var det tilsvarende procenttal 34 % og i 2015 var det 23 %.

#### AFGØRELSE I FASE 1

	2017	
	Antal	Procent
Administrative afgørelser i Statsforvaltningen	36	40 %
Samrådsafgørelser	55	60 %
Antal afgørelser i fase 1	<b>91</b>	<b>100 %</b>

I 2017 valgte samrådet at dispensere fra aldersreglen i 1 ud af 57 sager, hvor ansøgerne blev endeligt godkendt som adoptanter. Dette svarer til 2 % af alle godkendelser i 2017. I forhold til samlivskravet var der ingen sager som blev endelig godkendt i fase 3, hvor der blev givet dispensation.

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

Samrådet traf i 2017 i 8 sager (15 % af alle sager, hvor samrådet traf en afgørelse i fase 1) afgørelse om iværksættelse af en specialundersøgelse i fase 1.

#### SPECIALUNDERSØGELSER I FASE 1

	2016	2017
Antal sager, hvor samrådet besluttede at iværksætte en eller flere specialundersøgelser	15 (n=75)	8 (n=55)
Procent af alle samrådets afgørelser	20 %	15 %
Antal medicinske undersøgelser	12	4
Antal psykiatriske undersøgelser	4	2
Antal psykologiske undersøgelser	1	0
Antal andre undersøgelser	1	2

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 2017 givet afslag i fase 1 i 14 sager. Samrådets begrundelse for at give afslag i fase 1 kan ses af tabellen på næste side. Der kan forekomme flere begrundelser i den enkelte sag, hvorfor antallet af begrundelser overstiger antallet af afslag.

## BEGRUNDELSER FOR AFSLAG I FASE 1

	2017	Procent af afslag i fase 1 (n=14)	Procent af alle afgørelser (n=91)
Alder	1	7 %	1 %
Samliv/ægteskab	1	7 %	1 %
Helbred	10	72 %	11 %
Boligforhold	0	0 %	0 %
Økonomiske forhold	1	7 %	1 %
Strafforhold	0	0 %	0 %
Ressourcer	1	7 %	1 %

Note: Der er mulighed for at vælge mere end én begrundelse for afslag. Derfor summerer tabellen ikke til 100 procent.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i fase 1 var 82 dage, hvilket er det samme som i 2016. Sagsbehandlingstiden beregnes fra den dato, hvor ansøgningen indgives til Statsforvaltningen, og indtil samrådet eller samrådssekretariatet træffer afgørelse i fase 1.

### 5.1.2. 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

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Antal deltagere (alle førstegangsansøgere)	650	590	626	505	268	199	179	138	102
- heraf par	293	268	281	228	122	89	85	63	47
- heraf enlige	64	54	64	49	24	21	9	12	8

Note: Fra 2009 skulle også ansøgere, der ønsker national adoption, deltage i et adoptionsforberedende kursus. Der har i alt været afholdt 9 kursusforløb i 2017.

Kilde: Ankestyrelsen, Kursussekretariatet.

### 5.1.3. 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 2017 blev det besluttet at iværksætte en psykologisk undersøgelse i 8 sager.

#### GODKENDELSEN VEDRØRER

	2017	
	Antal	Procent
Førstegangsadoptant	45	79 %
Flergangsadoptant	12	21 %
<b>Godkendelser i alt</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

De fleste ansøgere fik i 2017 en godkendelse, som indbefatter et barn i alderen 0-48 måneder efter den generelle godkendelsesramme.

#### GODKENDELSENS INDHOLD MHT. BARNETS ALDER

	2017	
	Antal	Procent
Barn 0-36 måneder	6	11 %
Barn 0-48 måneder	48	84 %
Barn 12-48 måneder	1	2 %
Andet	2	4 %
<b>Godkendelser i alt</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Note: Grundet afrundinger summerer procenterne ikke til 100.

Note: Kategorien "Andet" dækker over godkendelse til adoption af søskende.

#### OMFATTER GODKENDELSEN SØSKENDE/TVILLINGER?

	2017	
	Ja	2
Nej	55	
<b>Godkendelser i alt</b>	<b>57</b>	

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i 2017 på 175 dage var stort set den samme som i 2016 (172 dage). Sagsbehandlingstiden i fase 3 er tidsrummet fra ansøgeren anmoder om påbegyndelse af fase 3, til samrådet har truffet endelig afgørelse i godkendelsessagen. 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, var i 2017 382 dage. I 2016 var den 373 dage.

## 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.statsforvaltning.dk](http://www.statsforvaltning.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 Adoptions 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 S  
[ast@ast.dk](mailto: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](http://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.