

Referat af Adoptionsnævnets landsmøde

**for de amtskommunale adoptionssamråd
Middelfart, den 4.-5. november 2004**

Indhold:

Velkomst ved sekretariatschef i Adoptionsnævnet, Anette Hummelshøj.....	2
Orientering fra Familiestyrelsen ved næstformand i Adoptionsnævnet, kontorchef i Familiestyrelsen, Michael Jørgensen	3
Seneste nyt vedrørende danske bortadoptioner ved medlemmer af Adoptionsnævnet, Michael Jørgensen og direktør, Birgit Skov Jensen	5
Danske adoptivbørns tilknytningsmuligheder før og efter adoptionen ved adoptivmor og cand.pæd.psyk., Anne Stegmann Følting.....	7
Brugerundersøgelse af de formidlende organisationers sagsbehandling ved fuldmægtig i Adoptionsnævnets sekretariat, Trine Hede	9
Orientering om og drøftelse af nævnets virksomhed - herunder bl.a. praksis i godkendelsessager og tilrettelæggelse af nævnets tilsynsrejser	10
Livsstilsekspert Henrik Byager: ”Kom og se mit Gode liv – om Danskernes nye livsstil”	17
Introduktion til nævnets oplæg vedrørende godkendelsesrammer ved Anette Hummelshøj.	17
Plenumdrøftelser vedrørende godkendelsesrammer	19

Torsdag den 4. november 2004

Velkomst ved sekretariatschef i Adoptionsnævnet, Anette Hummelshøj

Anette Hummelshøj bød velkommen til dette års landsmøde og præsenterede nævnets medlemmer, herunder de to nye medlemmer af Adoptionsnævnet Lisbeth Kortegaard og Stig Fog, som indtrådte som medlemmer af nævnet den 1. april 2004.

Anette Hummelshøj præsenterede herefter programmet for landsmødet og bemærkede, at der ikke vil blive afgivet en egentlig beretning over nævnets arbejde i det forgangne år, idet årsberetningen for 2003 netop er blevet offentliggjort. Hun bemærkede i den sammenhæng, at årsberetningen også indeholder en gennemgang af praksis på nogle af de områder, som deltagerne har efterlyst i forbindelse med dagsordenen for landsmødet, herunder nævnets praksis vedrørende aldersdispensationer i medfør af godkendelsesbekendtgørelsen § 6, stk. 2.

Orientering fra Familiestyrelsen ved næstformand i Adoptionsnævnet, kontorchef i Familiestyrelsen, Michael Jørgensen

Michael Jørgensen orienterede om ressortomlægningen pr. 2. august 2004, hvorved det familieretlige lovområde blev overført fra Justitsministeriet til Ministeriet for Familie- og Forbrugeranliggender. Herved blev Familiestyrelsen oprettet og ud over en fysisk flytning fra Æbeløgade til Stormgade, formentlig omkring august 2005, vil det indtil videre være de samme mennesker, som beskæftiger sig med adoptionsområdet i det nye ministerium.

For så vidt angår strukturændringerne, som træder i kraft den 1. januar 2007, bliver der som bekendt oprettet fem regioner og fem statsforvaltninger. Michael Jørgensen oplyste, at Familiestyrelsen ikke har andre oplysninger om den nærmere tilrettelæggelse af strukturændringerne end amterne allerede er bekendt med. Han bemærkede videre, at Familiestyrelsen er opmærksom på de kompetencer, som sagsbehandlere og samrådsmedlemmer i amterne besidder og at der vil blive arbejdet på, at disse i videst muligt omfang bliver bevaret.

Michael Jørgensen orienterede herefter om de væsentligste betydninger af ændringen af adoptionsloven, som trådte i kraft 1. oktober 2004:

Ændringen af adoptionsloven har betydet, at der nu kan tillades stedbarnsadoption også efter, at et ægteskab er ophørt (skilsmisse (børn over 18 år) samt dødsfald)

Vedrørende ophævelse af adoption har lovændringen medført, at der nu er skabt hjemmel til, at man kan genindtræde i retsvirkningerne til den biologiske slægt, såfremt der er enighed herom mellem begge parter.

Herudover er begrebet ”biologisk slægt” nu erstattet med udtrykket ”oprindelig slægt”

Nævnets forretningsorden er endvidere ændret således, at det fastslås, at formanden for nævnet skal være dommer.

Herudover er en væsentlig ændring på adoptionsområdet, at de udenlandske adoptionsafgørelser for en række lande nu har retsvirkning og anerkendes fra det tidspunkt, hvor adoptionen er gennemført i udlandet. Baggrunden herfor er, at man på denne måde har forsøgt at rette op på nogle af de problemer, der kan opstå, når adoptionen først har juridisk gyldighed i Danmark fra det tidspunkt, hvor den danske bevilling udstedes.

Michael Jørgensen bemærkede, at det desværre har vist sig, at afgørelser fra nogle lande af forskellige årsager ikke kan anerkendes umiddelbart. Årsagerne er typisk, at afgiverlandet betragter overleveringen af barnet mere som en frigivelse end en adoption eller, at der kan være bestemmelser i afgiverlandets lovgivning om en vis prøvetid inden den endelige adoption gennemføres (hvilket f.eks. er tilfældet for Filippinerne). Herudover eksisterer der i visse lande problemstillinger vedrørende statsborgerskab, som medfører at udlandet ikke kan acceptere, at et barn udrejser fra landet på et dansk pas (f.eks. Kina).

Michael Jørgensen oplyste, at listen over lande, hvorfra adoptionsafgørelserne umiddelbart anerkendes i Danmark løbende opdateres og udsendes til de relevante myndigheder. På nuværende tidspunkt medfører bestemmelsen, at omkring 20% af adoptionsagerne umiddelbart anerkendes.

For så vidt angår selve sagsgangen i amterne er denne indtil videre den samme som hidtil. Det er statsamterne som gennemgår sagerne og vurderer, om den udenlandske afgørelse umiddelbart kan anerkendes eller ej.

Konsulent for de adoptionsforberedende kurser psykolog Lene Kamm orienterede herefter kort om status for kurserne.

Hun oplyste, at der i 2004 har været ca. 30% flere ansøgere til kurserne end sidste år, og at man nu er oppe på i alt 44 kursusforløb i 2004. Hun oplyste endvidere, at der er kommet et nyt kursussted i Middelfart.

For så vidt angår indholdet på kurserne oplyste Lene Kamm, at hun sammen med kursusunderviserne løbende arbejder på at imødekomme udviklingen – bl.a. oplever de, at der kommer flere og flere ansøgere på kursus, som har biologiske børn i forvejen, hvilket kræver nogle justeringer af de emner, som drøftes på kurserne. Herudover har de også et øget fokus på enlige ansøgere, hvor de gør meget ud af, at der stilles spørgsmål og rejses særlige problemstillinger, som drøftes blandt og med de enlige ansøgere. Udgangspunktet for de enlige ansøgere er naturligt anderledes end for dem, som søger som par og det er f.eks. vigtigt, at de enlige ansøgere er opmærksomme på fraværet af en ”social” far. Endelig er der også på kurserne et øget fokus på tiden efter adoptioner, hvor de så vidt muligt forsøger at forberede adoptanterne på de problemer, som kan opstå i forbindelse med tilknytningen til barnet.

Jette Rázga, Frederiksborg Amt, bemærkede vedrørende stigningen i antallet af ansøgere, at dette formentlig hænger sammen med, at udmeldingen i forhold til ansøgerne nu er, at det er muligt at søge om adoption samtidig med, at man er i fertilitetsbehandling.

Ruth Nissen, Københavns Kommune, bemærkede vedrørende stigningen i antallet af ansøgere, at de har erfaret, at der navnlig er tale om en stigning i antallet af enlige ansøgere. I en opgørelse foretaget i Københavns Kommune har det således vist sig, at de har en tredjedel flere enlige ansøgere end tidligere.

Seneste nyt vedrørende danske bortadoptioner ved medlemmer af Adoptionsnævnet, Michael Jørgensen og direktør, Birgit Skov Jensen

Birgit Skov Jensen orienterede om ændringen i reglerne, hvorefter ansøgere kan søge samtidig godkendelse til dansk og udenlandsk barn.

Det har tidligere været antaget, at dette ikke er muligt, men der er nu i vejledningen om international adoption indsat et afsnit herom, hvor det præciseres, at der ikke er noget til hinder for, at amtet godkender ansøgere til både et dansk og udenlandsk barn under forudsætning af, at den udenlandske sag berosættes.

Birgit Skov Jensen bemærkede i den sammenhæng, at Adoptionsnævnet og Familiestyrelsen arbejder med en ændring af lovgivningen, således at godkendelsesforløbene for udenlandsk og dansk barn ensrettes – bl.a. således, at ansøgere til dansk barn også skal gennemgå et adoptionsforberedende kursus. Forslaget er nævnt for ministeren, som er positivt indstillet herpå, og der påregnes derfor, at forslaget snarest kan komme på lovprogrammet.

Om bortadoptionssagerne i 2004, bemærkede Birgit Skov Jensen, at der i 2004 – i modsætning til 2003 – har været relativt få risikobørn og kun et enkelt barn, hvor den ene af forældrene havde anden etnisk baggrund. Herudover har det i 2004 været kendetegnende, at der har været færre børn end de foregående år til bortadoption, hvorimod der har været en del flere godkendte ansøgere på venteliste.

Birgit Skov Jensen bemærkede herudover, at navnlig to forhold har været karakteristisk for de danske bortadoptionssager: Dels har der i 2004 været en del hel- og halvsøskende til børn, der

tidligere er blevet bortadopteret, dels har det været kendetegnede, at flere børn forud for bortadoptionen har været anbragt i plejefamilie frem for døgninstitution.

For så vidt angår det første forhold, henstillede Birgit Skov Jensen, at amterne, når de taler med adoptanter til dansk barn, orienterer dem om, at de kan komme ud for senere at blive kontaktet af amtet, hvis en søskende til det pågældende barn senere måtte komme til bortadoption.

Vedrørende anbringelsesformen af børnene opridsede Birgit Skov Jensen fordele og ulemper ved henholdsvis familiepleje og døgninstitutionerne (se bilag 1). Hun efterlyste i den forbindelse deltagernes overvejelser herom.

Lise Grundtvig, Vestsjællands Amt, bemærkede, at hendes amt er et af de amter, som har haft børn til bortadoption, som har været anbragt i pleje. Hun oplyste, at de har været i tvivl om fordelene ved døgnpleje frem for plejefamilie, og at de også har oplevet at være i den situation, at den institution, som er til rådighed ikke er god nok. Hun bemærkede endvidere, at de for øjeblikket drøfter disse spørgsmål meget indgående i amtet.

Ole Mørch, Fyns Amt, tilføjede, at de også har haft en diskussion af det problematiske i, at der på institutionerne er for mange forskellige mennesker i kontakt med barnet. Fyns Amt har derfor fået et professionelt opholdssted, hvor der er en pædagog og en psykolog til at tage sig af børnene. De har i den forbindelse lagt vægt på, at opholdet gøres så professionelt som muligt samtidig med, at personalet er i stand til at give barnet den personlige kontakt. Ole Mørch bemærkede, at de har haft gode erfaringer med denne løsning.

Karen Søborg, Ringkjøbing Amt, bemærkede, at de har valgt familiepleje, men at de samtidig sikrer sig, at der er kompetent rådgivning til rådighed for familierne.

Kirsten Lindhardt, Viborg Amt, bemærkede, at proceduren i Viborg Amt er således, at barnet bliver indskrevet på en institution, men har fast ophold hos en af pædagogerne eller hos et professionelt par, hvilket har fungeret fint.

Michael Jørgensen bemærkede, at spørgsmålet om placeringen af barnet er blevet aktualiseret i lyset af faderskabssagerne, som i højere omfang end tidligere medfører, at adoptionssagerne kan trække ud. Hvis der f.eks. skal iværksættes dna-test i en faderskabssag vil dette medføre en væsentlig længere sagsbehandlingstid. Han bemærkede i den forbindelse, at Retsgenetisk

Institut har oplyst, at der er muligt at behandle sagerne hurtigere, hvis de får besked om, at der er en adoptionssag, som afventer faderskabssagen.

Michael Jørgensen oplyste endvidere, at Familiestyrelsen agter at sende et brev ud til statsamtterne og bede dem holde snor i de sager, hvor der er tale om bortadoption.

Danske adoptivbørns tilknytningsmuligheder før og efter adoptionen ved adoptivmor og cand.pæd.psyk., Anne Stegmann Følting

Anne Følting præsenterede sig som adoptivmor til et danskfødt barn, der i dag er 3½ år gammelt. Anne Følting har i sit speciale set på spørgsmål om danskfødte børns tilknytningsmuligheder før og efter adoptionen. Specialet er opdelt i fire dele. Første del knytter sig til betydningen af barnets tidlige kontakt med en anden nøgleperson end den biologiske mor. Anden del omhandler barnets ophold på spædbørnshjem. Tredje del vedrører skiftet fra plejemoderen til adoptivmoderen, mens fjerde del retter sig mod en eventuel regressiv periode før moderskabet hos kvinder, der adopterer danskfødte børn. I forbindelse med specialet har Anne Følting gennemført en undersøgelse, der har involveret 10 adoptivmødre, 13 biologiske mødre (kontrolgruppe) samt 5 spædbørnshjem.

1. del:

Anne Følting påpegede, at det nu er påvist, at barnet både motorisk og mentalt påvirkes af at være uønsket af den biologiske moder i fostertilstanden. Adoptivbarnet oplever allerede efter fødslen det første svigt, da barnet ikke møder den mor, barnet så at sige er gearet til. Barnets tilknytningsadfærd må antages at være påvirket af denne tidlige oplevelse, der bevirker en søgen, der aldrig indfries. Det var Anne Foltings opfattelse, at der derfor bør gøres en indsats for, at barnet har en anden vedvarende kontakt til et bestemt menneske fra dag ét, hvilket kan medvirke til at skabe en basal tryghed hos barnet.

2. del:

Anne Følting udsendte et spørgeskema til de 5 spædbørnshjem, hvor hun undersøgte flere forhold relateret til den tid, der bruges til at give mad, om børnene har deres eget legetøj, om de tages med på indkøb etc. Det har været Anne Foltings konklusion, at børnene har gode forhold på spædbørnshjemmene. Desuden forekom disse adoptivbørn at være i bedre trivsel end de børn, der har været anbragt i plejefamilier. Tidligere forskning har netop vist, at adoptivbørn fra spædbørnshjem efterfølgende har vist sig at have vanskeligt ved det faglige arbejde, i

modsatning til børn fra plejefamilier. Dette knytter sig formentlig til den hyppigere kropskontakt i plejefamilier end på spædbørnshjem. Kropskontakten er særdeles vigtig i mange sammenhænge og har således også en positiv indvirkning på hjernen. Desuden har denne forskning peget på, at børn fra spædbørnshjem har mindre stemmebrug end andre børn.

De større tilknytningsproblemer blandt adoptivbørn, der har været i plejefamilie tilskrev Anne Folting den manglende viden om udslusning hos plejefamilie og adoptivfamilie. Adoptivforældrene er desuden mere tilbøjelige til at søge rådgivning hos spædbørnshjemmene end hos plejefamilierne. Mange adoptanter har fundet det nemmere at tage kontakt til en institution end plejefamilien, da adoptanterne ofte har følelsen af at tage barnet fra plejefamilien.

Anne Folting berettede kort om hendes egne oplevelser som adoptivmor og den personlige proces for et ægtepar, der først må erkende, at de ikke kan få børn ad naturens vej og siden må forholde sig til, at de måske slet intet adoptivbarn får tildelt, for dernæst at stå med et barn i armene.

Del 3:

Barnet gennemgår efter adoptionen forskellige faser, hvor blandt andet sorgen over tabet af plejemoderen skal bearbejdes. Anne Folting påpegede, at nogle adoptivmødre i forbindelse med hendes undersøgelser havde beskrevet denne første tid som særdeles ubehagelig, hvilket havde givet anledning til en stor skamfølelse, og frygt for at barnet blev taget fra dem, hvis de tilkendegav de pågældende problemer. De børn, der inden adoptionen var anbragt i plejefamilie, kom oftest ikke i trivsel før omkring det tredje år, mens børnene fra spædbørnshjemmene stort set kom i trivsel med det samme.

Del 4

Anne Folting påpegede, at det er kendetegnende for adoptivmødre til danske børn, at de ikke tør begynde at forholde sig til et barn på grund af den betydelige risiko for aldrig at blive mødet med et adoptivbarn. Dette er forskelligt i forhold til adoptanter til udenlandsk barn, der – når de er godkendt – kan begynde at forholde sig til det barn, som kommer på et eller andet tidspunkt. Det synes derfor vigtigt med forældrekurser for de danske adoptanter med henblik på at lære om tilknytningsprocessen.

Anne Folting anbefalede, at de gode spædbørnshjem var at foretrække frem for plejefamilier. Det er desuden vigtigt, at der kompenseres for den manglende amning i form af anden kropskontakt mellem barnet og en voksen. En tryk og god overlevering af barnet til adoptivforæl-

drene fra spædbørnshjemmene er ligeledes vigtig. Adoptivmødrene bør desuden lære om, hvor barnet kommer fra, hvordan tilværelsen som nybagt adoptivmor kan udforme sig og hvorledes mor og barn kommer videre sammen. Anne Folting fandt, at det endvidere vil være en god ide at spørge adoptivfamilier, om de vil være villige til at stille op til en snak med kommende adoptanter.

Brugerundersøgelse af de formidlende organisationers sagsbehandling ved fuldmægtig i Adoptionsnævnets sekretariat, Trine Hede

Trine Hede præsenterede brugerundersøgelsen, der blev udarbejdet i efteråret og takkede i denne forbindelse for de mange indlæg, der i forbindelse med udarbejdelsen af selve spørgeskemaet var kommet fra de forskellige amter og organisationer. Det har dels været formålet med brugerundersøgelsen at belyse adoptanternes oplevelse af sagsbehandlingen fra adoptanterne fik barnet i forslag, og indtil de hjemtog det, dels at se på adoptanternes oplevelse af barnet efter hjemtagelsen i forhold til de forventninger, de inden hjemtagelsen havde til barnet.

Skemaet har været opdelt i fire hovedgrupper. Den første hovedgruppe vedrører basisoplysninger om barnet og adoptanterne. Spørgsmålene i anden hovedgruppe knytter sig til selve matchingsfasen. Tredje hovedgruppe omhandler hjemtagelsen og spørgsmålene i fjerde hovedgruppe vedrører det efterfølgende forløb.

Spørgeskemaet blev i september 2004 udsendt til alle adoptanter, der har hjemtaget barn i perioden 1. januar – 30. juni 2004. 225 børn blev i denne periode hjemtaget, hvor 159 (71%) blev hjemtaget gennem AC og 66 (29%) gennem DanAdopt. Undersøgelsen bygger på 204 skemaer, og svarprocenterne har for begge organisationers adoptanter været meget tilfredsstillende.

Trine Hede gennemgik herefter resultaterne fra brugerundersøgelsen. Der henvises til bilag 2.

For så vidt angår matchingfasen er hovedkonklusionen, at der er en overvejende tilfredshed med rådgivningen og sagsbehandlingen under matchingfasen. 64% af adoptanterne svarede således, at de var tilfredse eller meget tilfredse med denne. Utilfredsheden ses navnlig i forhold til organisationens sagsbehandlere. Med hensyn til vurderingen af barnet afspejler der sig

ligeledes en stor enighed. Herudover var næsten ni ud af ti adoptanter (87%) enige i vurderingen af barnet på matchingtidspunktet.

Med hensyn til hjemtagelsen er hovedkonklusionen, at langt de fleste (83%) var tilfredse med hjemtagelsens samlede forløb. Den utilfredshed, som eksisterer i forhold til hjemtagelsen er navnlig i forhold til informationen om barnet fra matching til hjemtagelse og ikke overraskende med længden af samme tidsperiode. En anden hovedkonklusion i forhold til hjemtagelsen er, at en meget stor andel af adoptanterne (94%) fandt, at der var overensstemmelse med de oplysninger, som de på matchingtidspunktet havde fået om barnet og barnets faktiske fysiske og psykiske tilstand efter hjemtagelsen. Trine Hede bemærkede i den sammenhæng, at adoptanterne ved besvarelsen af spørgeskemaet kun havde haft barnet i en begrænset periode, og at det derfor ikke kan afvises, at der senere hen vil vise sig uoverensstemmelser.

Helle Andersen, Københavns Kommune spurgte, hvilke overvejelser, der lå bag det forhold, at der i spørgsmålet om, hvorvidt adoptanterne efter hjemtagelsen fandt overensstemmelse mellem barnets faktiske tilstand og de givne oplysninger på matchingtidspunktet, ikke er blevet foretaget en opdeling mellem de to organisationer.

Trine Hede svarede, at der ikke er nogen nævneværdig forskel hos de to formidlende organisationer i dette forhold. I det omfang det er relevant, vil der i den kommende rapport fremgå oplysninger opdelt på de to formidlende organisationer.

Svend Bank Andreasen, Adoption og Samfund, bemærkede, at mange adoptanter henvender sig til Adoption & Samfund i matchingfasen, hvor det er Svend Bak Andreasens oplevelse, at adoptanterne i mange tilfælde opfatter Adoptionsnævnets rådgivende læge som amtets læge. Dette kunne være en lille del af forklaringen på det lave procentantal, der i undersøgelsen har svaret bekræftende på, at de blev oplyst om dette af de formidlende organisationer.

Trine Hede svarede, at dette kunne være en mulig del af forklaringen, men understregede at det jo ikke besvarer, hvorfor der er så stor forskel mellem de to organisationer i dette forhold.

Orientering om og drøftelse af nævnets virksomhed

- herunder bl.a. praksis i godkendelsessager og tilrettelæggelse af nævnets tilsynsrejser

a) Nævnets tilrettelæggelse af tilsynsrejser ved Marie Gammeltoft

Marie Gammeltoft informerede indledningsvis om de generelle forhold om nævnets tilsynsrejser, som gennemføres 1-2 gange årligt. I 2000 gik nævnets rejser til Indien og Vietnam, i 2001 til Bulgarien, Vietnam og Kina, i 2002 til Hviderusland, i 2003 til Thailand og i 2004 til Etiopien.

Formålet med nævnets informations- og tilsynsrejser er at få kendskab til adoptionsforholdene, forholdene for samarbejdet med myndighederne og forholdene på institutionerne i de enkelte afgiverlande. Som det fremgår af Adoptionsnævnets forretningsorden, er det blandt andet nævnets opgave dels at føre tilsyn med de formidlende organisationers virke i udlandet, dels at indsamle viden, samt undersøge og drøfte konkrete problemstillinger i de enkelte afgiverlande. Desuden får nævnets medlemmer et konkret kendskab til forholdene på institutionerne i afgiverlandene. Typisk deltager nævnets medlemmer på rejserne på skift. Den gruppe, der tager af sted på den forestående rejse til Etiopien består af Jens Ringberg, Joakim Hoffmeyer, Anette Hummelshøj og Marie Gammeltoft.

Marie Gammeltoft oplyste, at rejserne typisk varer omkring en uge, og at de i et vist omfang tilrettelægges i samarbejde med de formidlende organisationer. Det var Marie Gammeltofts vurdering, at samarbejdet med organisationerne før og under rejsen giver god mulighed for forskellige faglige drøftelser, udvikling af samarbejdet og forøgelse af vidensfeltet på de enkelte områder.

Marie Gammeltoft berettede videre, at der på de enkelte rejser, udover det generelle tilsyn, har været forskellige fokusområder. I Vietnam var der fokus på lovgivning og bilaterale aftaler. I Kina var det især børn med alvorlige sygdomme, heriblandt hjerneskadede børn. Vedrørende Bulgarien var det navnlig sagsbehandlingstiden, som var i fokus. For Thailands vedkommende var det en mere generel informationsindsamling om lovgivning og adoptionsprocessen i landet, mens det i Hviderusland navnlig var det den danske pædiaterordning, der var i centrum. Inden udrejsen til et afgiverland indkalder nævnet typisk matchingsager fra det pågældende land.

En mødedeltager spurgte, om der sker forbedringer i et land, efter nævnet eventuelt har påpeget forskellige forhold.

Marie Gammeltoft svarede, at det er svært konkret at ændre procedurerne i afgiverlandene.

Anette Hummelshøj tilføjede, at f.eks. nævnets tilsynsrejse til Bulgarien, fik myndighederne til at forbedre oplysningsniveauet om børnene.

Jørgen-Ulrich Raunskov, AC, tilføjede, at AC har oplevet at det i visse konkrete tilfælde har været til gavn for formidlingen, at nævnet besøgte landet – som eksempelvis i Vietnam – men at det generelt er svært at måle en direkte effekt af rejserne.

Ole Bergmann, DanAdopt, tilføjede, at man som myndighed bør have et vist kendskab til de forhold, der gør sig gældende i de enkelte lande og få de samme oplevelser som organisationerne. Ole Bergmann var enig i, at det er svært at måle en konkret effekt af nævnets tilsynsrejser.

Marie Gammeltoft tilføjede, at antallet af anvisninger af hjerneskadede børn fra Kina til Danmark i en periode blev minimeret efter nævnets tilsynsrejse.

b) Nævnets afgørelser i fysiske helbredssager ved Thure Krarup

Thure Krarup orienterede om begrundelser i helbredssager.

Et samråd har over for nævnet således tilkendegivet, at man i en konkret sag finder, at nævnet er gået for langt i forhold til konkret at begrunde en afgørelse (jf. bilag 3). Det pågældende samråd var enig i, at det er nødvendigt at give de korrekte oplysninger i afgørelserne, men var samtidig af den opfattelse, at ansøgerne burde skånes for en gennemgribende vurdering af de højeste risikofaktorer ved den eller de sygdomme, der tales om, således at man vægter omsorg og hensynsfuldhed, samtidig med at de juridiske regelsæt for begrundelser overholdes. I den konkrete sag havde en ansøgerinde gennem mange år lidt af diabetes med svære hjerteproblemer til følge. Ansøgerinden havde et konstant forhøjet blodsukker med øget risiko for følgetilstande. Der kunne spores æggehvidestof i urinen og et dårligt reguleret kolesteroltal. Ansøgerinden var således disponeret for alle risikofaktorer. Samrådet havde ved afgørelsen bemærket dette og givet et afslag i fase 1. Ansøgerne ankede samrådets afgørelse til nævnet, der stadfæstede afgørelsen. Stadfæstelsens formulering fik samrådet til at rette henvendelse til nævnet vedrørende det etisk forsvarlige i denne formulering.

Thure Krarup bemærkede, at han var enig i samrådets bemærkning om, at visse adoptanter ikke har kendskab til alvoren af deres sygdom, men at de bør informeres herom i afgørelsen. På

et tidligere landsmøde påpegede Folketingets ombudsmand Hans Gammeltoft Hansen, at borgerne skal kunne forstå den begrundelse, der gives for et afslag, således at det forekommer forståeligt for den enkelte, hvorfor den pågældende afgørelse er truffet. Den fulde, hele og korrekte begrundelse skal derfor altid gives. Ifølge ombudsmanden skal ansøgeren derfor i afslaget have det fulde budskab og har krav på en individuel afgørelse, som er velbegrundet og forståelig. Thure Krarup påpegede, at der herudover kan være et positivt element i en fuld og hel begrundelse, da førnævnte ansøgerinde f.eks. først havde mulighed for at forbedre sin fysiske tilstand, hvis hun opnåede det fulde kendskab til og erkendelse af sin sygdom.

Thure Krarup understregede derfor, at det er nævnets opfattelse, at det er centralt, at afgørelser begrundes fuldt ud over for ansøgere, som ikke får medhold i deres klage. Han bemærkede, at nævnet ofte er i den situation, at det under ansøgernes personlige fremmøde bliver klart, at ansøgerne ikke kender omfanget og alvorligheden af deres sygdom. Thure Krarup bemærkede som illustration herpå, at nævnet for nylig havde en sag, hvor en ansøgerinde med Morbus Crohn var af den opfattelse, at samrådet havde givet et afslag på baggrund af, at ansøgerinden stadig modtog medicin for sin sygdom. Det blev under fremmødet klart, at ansøgerinden ikke på forhånd – hverken fra egen læge eller fra samrådets afgørelse – havde kendskab til sygdommens prognose.

Thure Krarup tilføjede, at det også kan forekomme, at speciallægeerklæringer – af hensyn til ansøgerne – undlader i direkte vendinger at udtale sig om risikoen for oversygelighed eller overdødelig for en bestemt sygdom. I en konkret sag fik en ansøgerinde f.eks. konstateret en hjernetumor og blev efterfølgende opereret i 2002, hvor tumoren blev fundet godartet. Tumoren blev fjernet og efterlod et hul i ansøgerindens hjernehinde. En speciallægeundersøgelse i 2003 viste gode resultater, men samrådet gav afslag og ansøgerne ankede sagen til nævnet. Thure Krarup berettede, at han i forbindelse med vurderingen af sagen i første omgang var mest tilbøjelig til votere for en ændring af samrådets afgørelse på trods af en lille risiko for at en ny tumor kunne udvikle sig. Thure Krarup kontaktede dog en neurokirurg, der anførte, at adoptanten havde en meget høj risiko for at få en ondartet tumor med risiko for at dø inden for 10 år. Nævnet besluttede på denne baggrund, at ansøgerinden skulle have denne oplysning mundtligt på sit lokale behandlingssted. En ny undersøgelse af ansøgerinden viste efterfølgende, at en ondartet tumor var dannet. På trods af den svære alvorlighed omkring visse sygdomme er det således nødvendigt, at ansøgerne får den fulde og hele årsag til afslag på adoption, selvom det forekommer barsk.

Thure Krarup berettede videre om sager vedrørende livsstil og overvægt. Det er nævnets opfattelse, at alle tilfælde kræver en individuel vurdering ud fra de givne retningslinier. I en konkret sag havde en ansøgerinde med et BMI på omkring 40 fået afslag af samrådet. Ansøgerinden var 30 år, fysisk rask og ikke-ryger. Ansøgerindens dødelighed på ca. 5% var langt mindre end dødeligheden på 12% hos en mand på 40 år. Dette betragtede Thure Krarup som et eksempel på, at en individuel vurdering er nødvendig i alle sager. Overvægt og rygning fordobler hver for sig dødelighedsprocenten. En begyndende relativisering af risikoen forbundet med overvægt i kombination med andre faktorer er nye forhold i forskningen, der senere vil kunne give nogle mere præcise prognoser.

En mødedeltager forespurgte, om der vil komme en ændring i vejledningen omkring overvægt.

Thure Krarup svarede, at der ikke pt. er planer om at ændre vejledningen, men at det også fremgår af vejledningen, at der i alle afgørelser bør foretages en konkret og individuel vurdering.

En mødedeltager spurgte Thure Krarup, om der ifølge vejledningen ikke bør gives et afslag i tilfælde af et BMI på 43.

Thure Krarup henviste til bemærkningerne herom i vejledningen, der angiver, at ved meget svær overvægt (38 for mænd og 40 for kvinder) er der selv uden konstaterbare komplikationer så betydelig øget sygelighed og dødelighed, at det medfører afslag, medmindre der er tale om en yngre ansøger, der er ikke-ryger.

Anette Hummelshøj henviste i øvrigt til nævnets henstilling pr. 24. marts 2004 vedrørende rygning hos overvægtige ansøgere, der vil kunne angive nævnets praksis på dette område nærmere.

c) Nævnets vurdering af psykiske helbredsforhold ved Joakim Hoffmeyer

Joakim Hoffmeyer indledte med at præsentere oplægget, der vil omhandle vurderingen af ansøgernes psykiske helbredsforhold og de distinktioner, der i denne forbindelse kan forekomme vanskelige. Ressourcer og psykisk helbred er faktorer, der vedrører både fase 1 og fase 3 og adskillelsen mellem de to faser har vist sig ofte at volde vanskeligheder.

Joakim Hoffmeyer fremviste overhead (jf. bilag 4), der viser de generelle godkendelseskrav i fase 1 og fase 3. I fase 1 lægges der vægt på, at ansøgernes helbred ikke er til hinder for, at en adoption vil være til barnets bedste. I fase 3 bør fokus ligge på ansøgernes ressourcer, personlighed og egnethed til at opfostre et adoptivbarn.

Joakim Hoffmeyer informerede om, at der i relation til de psykiske helbredsforhold i fase 1 skal ske en undersøgelse af, hvorvidt der foreligger en konkret psykisk lidelse hos ansøgeren. Bipolare lidelser og depression/tilbagevendende depression, angsttilstande, spiseforstyrrelser, personlighedsforstyrrelser og misbrug udgør de tilstande, der hyppigst konstateres i et adoptionsforløb. Mødes en sådan tilstand hos ansøgeren bør dette forhold undersøges dybere for at præcisere ansøgerens psykiske tilstand. Joakim Hoffmeyer påpegede, at det ofte vil være hensigtsmæssigt, at der i sådanne tilfælde indhentes en speciallægeerklæring for at afdække adoptantens sygdomshistorie og nuværende helbredstilstand.

Ruth Nissen, Københavns Kommune, udtrykte forundring over, at man i tilfælde, hvor en ansøger allerede fra påbegyndelse af sagen forekommer psykisk ustabil ikke kan få denne mistanke be- eller afkræftet i fase 1.

Joakim Hoffmeyer svarede, at en mistanke om egentlig psykisk sygdom bør afdækkes med det samme – eventuelt med inddragelse af en speciallægeundersøgelse. Er der tale om en mere subtil tilstand, vil det ligeledes være relevant at få afdækket dette så hurtigt som muligt for at få det afklaret, om en ansøger er psykisk syg. Joakim Hoffmeyer tilkendegav, at det naturligvis kan være vanskeligt at vurdere, om der er tale om en egentlig psykisk lidelse eller om der snarere er tale om utilstrækkelige personlighedsmæssige ressourcer, som først drøftes med ansøgerne i fase 3 af undersøgelses- og godkendelsesforløbet.

Ruth Nissen, Københavns Kommune, bemærkede, at det ikke forekommer respektfuldt overfor ansøgerne at lade dem fortsætte forløbet, hvis man ved, at de i fase 3 vil blive givet et afslag.

Joakim Hoffmeyer svarede hertil, at ansøgerne jo drager fordel af at gennemgå de forskellige faser, hvor det er muligt at vurdere, om de ændrer deres adfærd gennem forløbet, og dermed kan tilbagevise en mistanke om psykisk ustabilitet.

Joakim Hoffmeyer angav som eksempel en konkret sag, hvor en ansøger led af tilbagevendende depressioner. Samrådet gav afslag på godkendelse til adoption og ansøgerne ankede afgørelsen til nævnet. Nævnet stadfæstede samrådets afgørelse, idet man fandt, at der var betydelig risiko for, at ansøgerinden ville få flere depressioner og nævnet fandt ikke tilstrækkeligt belæg for, at denne risiko blev opvejet af de forskellige forhold, som ansøgerne havde påpeget.

Ragnhild Dissing, Frederiksborg Amt, spurgte til forskellen på denne sag og en konkret sag af ældre dato, hvor samrådet gav afslag til en ansøger med svære depressioner og nævnet efterfølgende omgjorde denne afgørelse.

Joakim Hoffmeyer svarede, at han fra sin tid i nævnet ikke havde kendskab til den pågældende sag. Han bemærkede dog vedrørende den ovenfor refererede sag, at en effektiv profylaktisk behandling, sammenholdt med en recidivfri periode på 10 år, muligvis kunne have gjort, at tvivlen faldt ud til ansøgerindens fordel.

En mødedeltager spurgte, om en ansøger, der inden for få år har lidt af en alvorlig depression og været i medicinsk behandling herfor, vil kunne tildeles et afslag alene på denne baggrund?

Joakim Hoffmeyer svarede bekræftende på dette, men understregede, at det naturligvis vil være en konkret vurdering.

En mødedeltager spurgte om arvelig disponering for psykiske lidelser vil kunne lede til afslag.

Joakim Hoffmeyer svarede, at dette ikke alene vil lede til afslag, men det vil ikke kunne afvises at have betydning i en samlet vurdering, hvis den pågældende ansøger selv har haft depressioner.

En mødedeltager bad om en uddybning af begrebet bipolare sygdomme.

Joakim Hoffmeyer svarede, at der ved bipolar affektiv sindslidelse (bipolar stemningssygdom) forstås sindslidelser karakteriseret ved to eller flere sygdomsepisoder, hvor stemningsleje og aktivitetsniveau har været tydeligt ændret, sådan at der både har været episoder med opstemthed, øget energi og aktivitetsniveau (hypomani eller mani) og episoder med nedtrykthed, nedsat energi og aktivitet (depression). Til de bipolare affektive sindslidelser henregnes imidlertid også sindslidelser med gentagne episoder af hypomani eller mani. Dette sker ud fra en

betragtning af, at personer, der har gentagne hypomane eller maniske episoder også vil kunne udvikle depression. I begrebet bipolar stemningssindslidelse indgår en rest af begrebet "endogen" modsvarende "exogen", psykogen eller reaktiv, der tidligere benyttedes til at skelne mellem især forskellige typer af depression. Modsætningen til de bipolære stemningssindslidelser udgøres af de unipolære stemningssindslidelser med periodisk tilbagevendende depression. Disse omfatter depressioner, som kan være såvel endogene som eksogene. Der kan være tale om enten psykotisk depression såvel som mere almindeligt udbredte apsykotiske former for depression. I de nye internationale diagnoseklassifikationssystemer tager diagnostikken ikke stilling til årsagsforholdene. Man har således villet undgå betegnelser, der henviser hertil og tager i stedet udgangspunkt i selve sygdomsmanifestationerne, så som symptomer og symptomkomplekser.

Joakim Hoffmeyers overheads er vedlagt som bilag 4.

Livsstilseksperter Henrik Byager: "Kom og se mit Gode liv – om Danskernes nye livsstil"

Henrik Byager, der har et enmandskonsulentfirma med fokus på koncept, strategi, PR, tekst, foredrag, mediekurser og diverse kommentatorarbejde, holdt et oplæg om danskernes nye livsstil.

Oplæggets indhold var i hovedtræk som følger:

"Før kunne vi se på hinanden hvem vi var – og der var en klar sammenhæng i vores livsstilsvalg. Sådan er det ikke længere, især ikke blandt unge mennesker. De hopper rundt i forskellige livsstilsuniverser for at skabe deres egen, helt unikke tilværelse: Det gode liv, man kan vise frem: "Se, jeg får det hele med" - men hvor det er svært at finde hoved og hale i valgene. Gamle værdier forsvinder, nye vokser frem og vores fællesdagsorden er under hastig forandring. For hvad binder os efterhånden sammen mere? Og hvad kommer til det?"

Fredag den 5. november 2004

Introduktion til nævnets oplæg vedrørende godkendelsesrammer ved Anette Hummelshøj

Anette Hummelshøj indledte drøftelserne med at takke for de mange indlæg fra mødedeltagerne vedrørende de abstrakte godkendelsesrammer.

En arbejdsgruppe i Civilretsdirektoratet afgav i 2002 en rapport vedrørende den abstrakte godkendelsesramme. Adoptionsnævnet blev på baggrund af denne rapport bedt om at præcisere, hvilke fysiske helbredsforhold – og i det omfang det er muligt – også hvilke psykiske og genetiske forhold – hos barnet, som er omfattet af den almene godkendelse. Herudover blev nævnet bedt om at forsøge at foretage en præcisering og kategorisering af, hvilke helbreds-mæssige problemer, som erfaringsmæssigt gør sig gældende for udenlandske adoptivbørn, og som kræver en udvidet godkendelse.

Nævnet har i forbindelse med drøftelserne indledningsvis overvejet rammerne for den almene godkendelse. Nævnet er her af den opfattelse, at en almen godkendelse omfatter børn i alderen 0-36 måneder uanset køn og race. Hittebørn vil som udgangspunkt også falde herunder. Nævnet har endvidere ønsket at understrege, at den almene godkendelse omfatter børn, der oftest er præget af tabet af biologiske forældre og skiftende institutions og/eller plejeforhold og som i deres psykiske udvikling ofte vil være præget af begrænset fysisk og psykisk kontakt og stimulation. Nævnet har således ønsket at fremhæve, at dette vil være den typiske adoptionssituation for udenlandske adoptivbørn

Anette Hummelshøj informerede videre om, at nævnets oplæg er udformet i to modeller, da der i nævnet har været drøftelser om, hvorvidt specifikke fysiske problemer hos et barn bør placeres inden for henholdsvis den almene eller den udvidede godkendelsesramme. Drøftelserne har særligt gået på helbredsproblemer som klumpfod, læbeganespalte og sammenvoksede tæer og fingre. Det forudsættes dog under alle omstændigheder, at barnet vil kunne få et normalt funktionsniveau, og at der er tale om et enkeltstående handicap.

Model 1 har fokuseret på barnets psykosociale udvikling der tilsiger, at barnet hurtigst muligt bør adopteres. Operationer for eksempelvis klumpfod kan ofte foretages i afgiverlandet, hvilket vil forhale adoptionsprocessen og kan ikke betragtes som hensigtsmæssigt. Den største risiko forbundet med adoption er netop ikke de fysiske forhold, men de eventuelle psykiske mén. Tankegangen bag model 2 er derimod, at en ændring af den nuværende praksis ikke bør finde sted. I forbindelse med adoption bør adoptanterne således ikke skulle acceptere flere risici end det allerede er tilfældet ved den almene godkendelse.

Som det fremgår af diskussionsoplægget, er den udvidede godkendelse opdelt i fire hovedgrupper, der relaterer sig til alder/søskende, kendte risiko faktorer, fysiske sygdomme samt psykiske sygdomme og/eller mentale handicaps. I denne forbindelse er nævnet bl.a. interesseret i at få tilbagemelding på, hvorvidt man mener, at adoptanterne bør godkendes til hele den enkelte gruppe, eller om de bør godkendes til specifikke omstændigheder ved barnet. Nævnet er opmærksom på, at der i forhold til nuværende praksis sjældent udstedes sådanne udvidede godkendelser, men at godkendelserne i stedet udvides i forbindelse med et konkret barn i forsalg.

Anette Hummelshøj præciserede således, at man under gruppediskussionerne bl.a. ønskede følgende forhold drøftet:

- 1) fordele og ulemper i henholdsvis model 1 og model 2
- 2) forslag til yderligere helbredsforhold under begge godkendelser
- 3) udvidet godkendelse til enten et eller flere specifikke forhold eller hele kategorien.

Plenumdrøftelser vedrørende godkendelsesrammer

Gruppe 1 (Vestsjællands Amt, Roskilde Amt, Storstrøms Amt, Sønderjyllands Amt) ved Ib Hempel-Jørgensen, Vestsjællands Amt:

Gruppen havde en lang diskussion om, hvorledes de skulle forholde sig til kvantificeringerne i diskussionsoplægget. I forhold til spørgsmålet om enten model 1 eller model 2 fandt gruppen frem til en tredje model. Gruppen fandt, at det som udgangspunkt er en god idé at udvide normalitetsbegrebet, men det synes problematisk at gennemføre via beskrivelser af de forskellige kategorier. Gruppen var af den opfattelse, at rammerne fungerer ganske godt i deres nuværende form. Hvis normalitetsbegrebet skal udvides af hensyn til afgiverlandene, bør en anden metode end beskrivelser være den anvendte metode. Gruppen havde ingen bemærkninger til spørgsmål 2 og i forhold til spørgsmål 3 var der enighed om, at der skulle kunne vælges specifikt inden for de forskellige områder, begrundet i specifikke erfaringer med netop dette fysiske eller psykiske forhold. Gruppen havde desuden en diskussion om baggrunden for, at den fjerde hovedgruppe i den udvidede godkendelse er inkluderet. Var dette alene af politisk korrekte grunde eller lå der andet bag fra nævnets side? Gruppen fandt ikke, at det var en realistisk kategori i en adoptionssammenhæng, da formentlig meget få adoptanter vil vælge børn i denne kategori.

Gruppe 2 (Københavns Kommune, Københavns Amt og Frederiksberg Kommune) ved Anette Juul Nielsen, Københavns Amt:

Anette Juul Nielsen bemærkede, at gruppen havde nogle gode drøftelser, men at der var ikke enighed i de forskellige spørgsmål. Gruppen var usikker på, hvorfor denne drøftelse skulle finde sted, da der i gruppen var enighed om, at de nuværende rammer fungerer godt. I forhold til spørgsmål 1 var Københavns Amt mest tilhænger af model 1, da disse krav til adoptanterne forekommer særdeles rimelige. I praksis vil det formentlig få den konsekvens, at forudsætningsreglen bør skærpes sammen med de ressourcekrav, der stilles til ansøgerne. Forudsætningen for model 1 bør være flere informationsaftener, opkvalificering af sagsbehandlere og adoptanterne. København og Frederiksberg Kommune var for model 2 med overvejelse om at lade læbespalte inkludere. Gruppen fandt, at den udvidede godkendelsesramme var en anelse for teoretisk, da formentlig ingen i praksis vil benytte sig af den. Derfor fandt gruppen ej spørgsmål 3 relevant. Spørgsmål 2 fandt gruppen sig ikke fagligt rustede til at tage stilling til. Gruppen fandt desuden, at det i praksis vil være problematisk at administrere ordningen i model 1 i forhold den "kattelem", der opstår på grund af adoptanternes mulighed for at afvise barnet uden konsekvenser for deres godkendelse. Gruppen var af den opfattelse, at godkendelsen bør trækkes tilbage, med mindre der er tale om flergangsadoptanter, hvor hensynet til det første adoptivbarn bør tilgodeses.

Gruppe 3 (Ringkjøbing Amt, Viborg Amt, Århus Amt) ved Karen Søborg, Ringkjøbing Amt:

Karen Søborg bemærkede, at gruppen i deres diskussion forudsatte, at barnets helbredsforhold kommer til at fylde mere på de adoptionsforberedende kurser. Der er brug for, at ansøgerne bliver klædt på til at forholde sig til det, som en almen godkendelse skal rumme, og at ansøgerne drøfter dette med andre adoptanter og lægefaglige personer på kurserne. Samtidig var gruppen overbevist om, at adoptanterne altid vil håbe på at modtage et barn uden fysiske skavanker. Gruppen vil foreslå model 1 uden ganespalte. Ganespalte, rask hepatitis B og vækstkurver fyldte meget i gruppens diskussion. Af hensyn til barnet bør ganespalte, der er et mere indgribende handicap, udgå, da det i forvejen er svært at etablere kontakt til et barn med et fremmedartet udseende. Ganespalten vil således kunne forstyrre kontakten i modsætning til klumpfoden, der er nemmere at skjule. Det er gruppens erfaring, at ansøgerne er bange for de sociale konsekvenser af hepatitis B, uanset om de har erfaring eller specifik viden om dette i forvejen. På dette område er det virkelig væsentligt med en grundig vejledning. Indtil WHO's anbefalinger følges og alle børn vaccineres i Danmark, vil dette være et vanskeligt område. I forhold til barnets vækstkurver ønskede gruppen præciseret, hvorvidt der er tale om skandinaviske vækstkurver eller de gældende vækstkurver i afgiverlandet. Gruppen havde ingen oplag-

te forslag i forhold til spørgsmål 2, men fandt at der måtte tages løbende stilling til i de konkrete situationer. I forhold til spørgsmål 3 fandt gruppen ikke, at der var behov for en ændring af reglerne. En udvidet godkendelse skal kunne søges på baggrund af alder og søskende og måske i forhold til enkeltstående handicaps, hvor familiens erfaringer med det specifikke problem kan blive nærmere fastlagt, og dermed slå fast, hvorvidt det vil være til gavn for barnet at komme til denne familie. Rent administrativt vil det ikke være et problem at definere, hvad der inkluderes i den almene godkendelse.

Gruppe 4 (Nordjyllands Amt, Frederiksborg Amt, Bornholms Amt) ved Ragnhild Dissing, Frederiksborg Amt:

Gruppen fandt det unødvendigt at lave ændringer i godkendelsesrammerne, da de fungerer godt i deres nuværende form. Gruppen havde mistanke om en skjult dagsorden, hvor ansøgerne pålægges at skulle være i stand til at kunne mere end nu. Det var gruppens opfattelse, at ingen ansøgere som udgangspunkt ønsker et handicappet barn, og den udvidede godkendelse forekom derfor verdensfjern, og blev således ikke diskuteret. Situationen er en anden, når adoptanterne skal have deres godkendelse udvidet på baggrund af et konkret barn med et konkret handicap. Gruppen har således primært koncentreret sig om de to modeller. Gruppen var i den forbindelse mest stemt for model 2 som retningsgivende, men ikke bindende, med tilføjelse af læbeganespalte i det bagerste afsnit. Så længe danske børn ikke alle er vaccineret mod Hepatitis B, bør dette ikke inkluderes i den almene godkendelse, da det vil være for stigmatiserende for barnet. Der blev lagt vægt på, at modellen bør være retningsgivende, og ansøgerne skal selv kunne beslutte, om de kan rumme de forskellige handicaps. Vælges en almen godkendelse og en positiv tilvalgsordning var det gruppens opfattelse, at adoptanterne uden tvivl vil modtage et barn, der besidder de egenskaber, der er blevet valgt til. Gruppen savnede desuden forslag til, hvem der vil få til opgave at forklare ansøgerne om de enkelte sygdomme. Gruppen foreslog, at den lægelige del på de adoptionsforberedende kurser bliver genindført, samt at disse spørgsmål bliver diskuteret på det lægefaglige konsulentmøde. Desuden bør skellet mellem risiko og handicap i diskussionsoplægget være mere klart. Gruppen havde ingen kommentarer til spørgsmål 2.

Anette Hummelshøj bemærkede, at det er en politisk beslutning at evaluere godkendelsesrammerne. Retsudvalget har bedt Civilretsdirektoratet om at undersøge disse forhold nærmere i forbindelse med indførelsen af et nyt godkendelsessystem. Nævnet blev af den nuværende Familiestyrelse bedt om at bidrage med et kvalitativt input. Dette drøftes på landsmødet pga. deltageres tættere kontakt til problemstillingerne.

Gruppe 5 ved (Fyns Amt, Ribe Amt, Vejle Amt) ved Søren Dam, Vejle Amt:

Gruppen gik ind for, at den almene godkendelse skal omfattes af model 1. En sådan liste kan være et ganske nyttigt pædagogisk redskab til at gå i dialog med adoptanterne om, hvilke risici, der rent faktisk gør sig gældende i forhold til adoption. Det er samtidig nødvendigt med mere lægelig viden og mere lægelig information på kurserne. I forhold til spørgsmål 2 var der enighed i gruppen om, at der ikke bør tilføjes noget til de pågældende lister. I stedet bør det fremhæves, at det ikke er en udtømmende liste. Gruppen havde en god diskussion vedrørende spørgsmål 3. Gruppen kunne ikke tilslutte sig de foreslåede ændringer i den udvidede godkendelsesramme, da gruppen ikke fandt forslaget realistisk eller etisk forsvarligt. Biologiske forældre kan heller ikke tage stilling til specifikke livsforhold, før de rent faktisk finder sted. En anden ulempe vil være, at de adoptanter, der fravælger den udvidede godkendelse vil tro, at de ikke vil kunne få et barn i forslag med nogle af de nævnte skavanker og handicaps, hvilket er en falsk tryghedsfølelse. Den manglende information om børnene vil gøre det særdeles vanskeligt at anvende kategorierne i praksis

Gruppe 6 og gruppe 7 (AC Børnehjælp, DanAdopt) ved Ole Bergmann, DanAdopt:

Gruppen var af den opfattelse, at der bør meldes tilbage til politikerne, at det nuværende system fungerer særdeles godt, samt at den lægelige del bør genindføres på kurserne. Som det afspejler sig i brugerundersøgelsen, er adoptanterne ganske godt tilfredse med systemet som det er. Ingen adoptanter vælger som udgangspunkt en udvidet godkendelse, men omkring 20 % vælger senere hen at ændre deres godkendelse i forhold til et konkret barn. Netop derfor vil det være hensigtsmæssigt at informere ansøgerne om den virkelighed, der aftegner sig på adoptionsområdet i forhold til adoptivbørnenes tilstand generelt. Danmark er det eneste land, der opererer med godkendelsesrammer på denne facon. I de fleste lande udstedes én type godkendelse, der omfatter alle adoptivbørn. Gruppen var af den opfattelse, at adoptanterne i princippet skal kunne sige nej til at modtage et konkret barn, hvis de ikke er parate hertil. Det bør være en proces at blive klar til et barn, og det eksplicite pres, der foreligger fra myndighedernes side, bør afskaffes. Derfor skal det være muligt at sige nej til et barn af såkaldte politisk ukorrekte årsager - årsager systemet ikke forstår eller sympatiserer med. Det bør være amtets ansvar at følge op på et sådant afslag, og afdække om ansøgerne er parate til at modtage et nyt barn i forslag. Det vil blive de formidlende organisationers opgave at varetage afgiverlandenes reaktioner på adoptanters afslag af barn i forslag. Adoptanterne skal informeres om, at de risikerer at blive sat af den pågældende landeliste, hvis de afviser et sundt og rask barn.

Gruppe 8 (Adoption & Samfund) ved Svend Bank Andreassen:

Svend Bank Andreassen indledte med at tilkendegive sin imødekommenhed over for en videre diskussion om at lade de formidlende organisationers licitationer bestemme omfanget af konsekvenserne for adoptanterne ved en afvisning af barn i forslag. Adoption & Samfund var af den opfattelse, at det principielt forekommer ganske rimeligt, at mindre fysiske handicaps og skavanker inkluderes i den almene godkendelse, men har ikke taget stilling til, hvorvidt det specifikt bør være de, der er oplistet i diskussionsoplægget. Godkendelseskriterierne bør samtidig ikke skærpes. Svend Bank Andreassen bemærkede i den sammenhæng, at det tilsyneladende er muligt ved de danske bortadoptioner at operere med smallere godkendelsesrammer end ved de udenlandske adoptioner, hvilket ikke forekommer rimeligt. Svend Bank Andreassen bemærkede vedrørende diskussionsoplægget, at de sociale forhold tilsyneladende er stærkt nedprioriteret i forhold til de fysiske forhold.

Vedrørende de udvidede godkendelser fandt Svend Bank Andreassen, at der formentlig vil være flere, der vælger en udvidet godkendelse, hvis den udvidede godkendelse sættes i mere konkrete rammer. Hvis den udvidede godkendelse gøres specifik, vil der være en mindre sandsynlighed for, at adoptanterne automatisk vil modtage et handicappet barn, da det vil kræve at et barn med præcist disse fysiske eller psykiske forhold er til adoption på netop dette tidspunkt. Under alle omstændigheder vil det være uskadeligt at lade det være valgbart. Nyere forskning viser, at ældre børn ikke nødvendigvis får det værre efter adoption. I visse tilfælde viser det modsatte sig at gøre sig gældende, hvor børnene inden adoptionen har haft en god opvækst. Det kan således diskuteres, hvorvidt alder alene skal være udgangspunkt for den almene godkendelsesramme, men at den sociale dimension ligeledes inkluderes. Svend Bank Andreassen var enig i de tidligere bemærkninger om vigtigheden af øget information om helbredsforhold på de adoptionsforberedende kurser.

Anette Hummelshøj takkede for indlæggene, som nævnet vil tage med i drøftelserne, inden det endelige forslag vil blive forelagt Familiestyrelsen. Inden der afgives et høringssvar til Familiestyrelsen, vil oplægget blive sendt til skriftlig høring i amterne og organisationerne.

Anette Hummelshøj bemærkede, at der under de forskellige indlæg er blevet udtrykt bred enighed om, at der bør finde en opkvalificering sted af myndighedernes og adoptanternes viden i relation til børnenes fysiske og psykiske helbredsforhold. Desuden er der bred enighed om, at den opdeling nævnet har foretaget vedrørende den udvidede godkendelse, ikke er anvendelig i praksis.

Birgitte Marner præciserede herefter nævnets forestillinger vedrørende den udvidede godkendelse.

Birgitte Marner understregede indledningsvis, at den udvidede godkendelse er tænkt som et positivt tilvalg, hvor adoptanterne vil kunne vælge et specifikt handicap til, hvis de selv mener, de er i stand til at håndtere dette. Når adoptanterne får et barn i forslag, der kræver ændring af godkendelsen, vælger de i de fleste tilfælde at søge om en udvidelse af deres godkendelse. I disse tilfælde ville det være en fordel, hvis barnet kom til en familie, der på forhånd havde kendskab til det pågældende handicap og også var rustet til opgaven. Det har ikke været tanken, at adoptanterne ville få inddraget godkendelsen, hvis det viser det sig, at den pågældende sygdom er værre end forventet.

Birgitte Marner berettede, at WHO i slutningen af 1990'erne foreslog, at alle børn blev vaccineret imod Hepatitis B. Økonomiske årsager ligger blandt andet bag, at det endnu ikke er trådt i kraft på verdensplan. Mange europæiske lande er dog ved at gå ind på forslaget. I Danmark har sundhedsstyrelsen sendt et forslag til høring vedrørende vaccination af danske børn. De fleste videnskabelige selskaber, der er blevet hørt, har været positive. De to grupper, der er imod, er den gruppe, der er imod alle former for vaccination samt Statens Seruminstitut, der endnu ikke har en vaccine klar. Vaccinen kan dog fås i Sverige. Kun gennem blod eller seksuel kontakt kan hepatitis smitte og forekommer som et mindre problem i den samlede virkelighed, der omgiver en adoptivfamilie. Inden ¾ år vil WHO's forslag formentlig blive vedtaget.

Birgitte Marner berettede videre at, læbespalten er den, der ses udadtil - ikke ganespalten. Med hensyn til spørgsmålet om børnenes vækstkurver vil det være de gældende tabeller i afgiverlandet, der vil være sammenligningsgrundlag for det pågældende barns vækst. Med hensyn til en tilstrækkelig lægefaglig viden blandt sagsbehandlerne, er det nævnets forslag, at sagsbehandlerne bør være rustede til på et generelt niveau at vejlede om den almene godkendelse, mens sagsbehandlerne i forhold til det udvidede godkendelse ikke nødvendigvis bør være i stand til selv at vejlede om alle sygdommene men derimod at give den rette henvisning til fagpersoner med den relevante viden.

Birgit Skov Jensen bemærkede afslutningsvis, at det ikke som udgangspunkt har været nævnets hensigt at skærpe kravene til ansøgere til den almene godkendelse. Intentionen er i stedet, at der i undersøgelsesforløbet er en skærpet opmærksomhed på, hvad en almen godkendelse

kræver – hvad kan det forventes, at ansøgerne skal kunne rumme, når de får en almen godkendelse. De nye lister og informationsmateriale er ligeledes tænkt som pædagogiske og samtalemæssige redskaber for sagsbehandlerne i undersøgelsesforløbet. Når barnet matches, er det vigtigt at vide, hvad der er talt med ansøgerne om i forhold til, hvad de mener at kunne klare. Dette er mest hensigtsmæssigt for barnet, da tredje og fjerde matching dermed muligvis vil kunne undgås. Der er behov for en skærpet opmærksomhed på, at der er talt med ansøgerne om det, de kan forvente og det de forestiller sig, de kan klare af vanskeligheder af hensyn til barnet.

Bilag:

- 1) Overheads fra Birgit Skov Jensens oplæg
- 2) Overheads fra Trine Hedes oplæg
- 3) Overheads fra Thure Krarups indlæg
- 4) Overheads fra Joakim Hoffmeyers oplæg