

LANDSMØDE 2012

Hotel Nyborg Strand, 10. og 11. oktober 2012



www.adoptionsnaevnet.dk

ADOPTIONS
naevnet

INDHOLD

Velkomst og orientering om nævnets arbejde	3
Aktuelle emner om fysiske og psykiske helbredsforhold	6
Overvægt	6
Cancer	7
Om betydningen af HIV hos voksne	8
Om betydningen af HIV hos børn	10
Status på drøftelserne om de nye godkendelsesrammer	12
Hvad betyder en ny godkendelsesramme for vurderingen af børnene?	15
Status fra arbejdsgruppen vedrørende arbejdet med vejledningen til fase 3 undersøgelsen.	17
Den aktuelle formidlingssituation	19
Om samtalerne mellem ansøger og sagsbehandler – om at være bevidst om rammen (at skelne mellem det juridiske og omsorgens rum), om at fastholde fokus på barnets perspektiv og om at tage vare på parforholdet	21
Åbenhed i nationale adoptioner	22
Visning af film fra de adoptionsforberedende kurser og status på PAS	24
Afrunding	25

VELKOMST OG ORIENTERING OM NÆVNETS ARBEJDE

VED FORMAND FOR ADOPTIONSNÆVNET ANNE THALBITZER

Anne Thalbitzer indledte med at byde velkommen til landsmødet 2012.

Anne Thalbitzer bemærkede, at to af nævnets medlemmer, henholdsvis Lisbeth Kortegaard og Stig Fog, er trådt ud af nævnet pr. 1. april 2012 efter en stor og engageret indsats. Hun benyttede samtidig lejligheden til at præsentere de to nye medlemmer af nævnet, henholdsvis Meta Jørgensen, som er det nye børnepsykiatriske medlem, og Søren Olufsen, der er nyt lægmedlem i Adoptionsnævnet.

Anne Thalbitzer fremhævede, at adoptionsområdet er et område, der helt naturligt udvikler og ændrer sig løbende på flere områder. Som bekendt er der for nyligt gennemført nye regler i relation til bl.a. godkendelsen af adoptanter, og det må forventes, at der indenfor en overskuelig fremtid vil ske ændringer i reglerne vedrørende godkendelsesrammerne. Herudover sker der løbende ændringer i formidlingsbilledet.

Hun vendte sig herefter mod de nye regler, som er trådt i kraft den 1. juli 2012, og som særligt betyder ændringer i kravene til adoptionsansøgers alder og i varigheden af en godkendelse som adoptant. Adoptionsnævnet har endnu ikke modtaget klagesager, som er afgjort af samrådene efter de nye regler, men nævnet er opmærksom på, at der vil kunne være tilfælde, som er omfattet af overgangsreglerne, og som vil kunne give anledning til tvivl om ansøgenes retsstilling. Adoptionsnævnets tilsynsforpligtelse med de formidlende organisationer er ligeledes blevet præciseret i de nye regler, således at det nu fremgår, at nævnets tilsyn omfatter organisationernes behandling af matchningsforslag og den del af organisationernes virksomhed, der relaterer sig til børnenes psyko-sociale og helbredsmæssige forhold.

I 2011 udgjorde klager over afslag som følge af ansøgenes helbredsforhold den største gruppe af klager i nævnet. Der sker løbende en udvikling af behandlingsmuligheder og metoder i relation til en række sygdomme, ligesom der er kommet nyere viden til inden for flere forskellige specialer. Adoptionsnævnet har derfor fundet det relevant at tage adoptionsansøgenes helbredsforhold op som et af temaerne for landsmødet, navnlig for så vidt angår HIV, der som bekendt er en problemstilling, der aktuelt er under behandling i nævnet, og som er et meget godt eksempel på en helbredsmæssig faktor, hvor der er sket en betydelig udvikling. Hidtil har der i overensstemmelse med vejledningen vedrørende adoptionsansøgenes helbredsmæssige forhold været en fast praksis, hvorefter der bliver givet afslag på godkendelse til adoptionsansøgere med HIV. Nævnet har imidlertid vurderet, at der nu er grundlag for at undersøge nærmere, om HIV kan indebære en så god prognose, at der reelt er tilstrækkelig sikkerhed for et gunstigt adoptionsforløb.

Nævnet har på denne baggrund udsendt en henstilling til statsforvaltningerne og adoptionssamrådene om at sætte sager, hvor en ansøger har HIV, i bero, indtil nævnet kommer med en mere generel udmelding på området.

Anne Thalbitzer præsenterede herefter de øvrige temaer for landsmødet, herunder en orientering om de aktuelle overvejelser om godkendelsesrammerne i forbindelse med en generel godkendelse som adoptant, om arbejdet i Adoptionsnævnets arbejdsgruppe om fase 3-undersøgelsen, om den aktuelle formidlingssituation og om nationale fremmedadoptioner. Endelig vil der blive lejlighed til at se den seneste film, som indgår i de adoptionsforberedende kurser.

Anne Thalbitzer redegjorde herefter i hovedtræk for Adoptionsnævnets arbejde i de seneste to år. Adoptionsnævnet behandlede i 2011 i alt 43 klagesager vedrørende samrådenes afgørelser i godkendelsessager. I 67 % af sagerne blev samrådets afgørelse stadfæstet, hvilket er en højere andel end i 2010, hvor nævnet stadfæstede 56 % af samrådets afgørelser.

Adoptionsnævnet har netop afsluttet en tilsynsgennemgang om anvendelsen af psykologundersøgelser i fase 3, ligesom nævnet i 2011 har foretaget en intern undersøgelse af de nationale adoptioner, der har været gennemført i perioden 2008-2010. Fokus for sidstnævnte undersøgelse har været at give et overordnet billede af de involverede parter i nationale adoptioner, dvs. børnene, de biologiske forældre og adoptanterne. Undersøgelsen er tilgængelig på nævnets hjemmeside.

Anne Thalbitzer bemærkede i den forbindelse, at nævnet har udsendt en henstilling til statsforvaltningerne om behandlingen af faderskabssager i sager, hvor der er spørgsmål om bortadoption af barnet.

Som bekendt har nævnet i 2011 været på tilsynsrejse til Etiopien. Nævnet har to gange tidligere foretaget tilsynsrejser til Etiopien, men nævnet har fundet anledning til at indsamle mere aktuelle oplysninger om formidlingen af adoptioner fra Etiopien. Forud for rejsen havde nævnet indkaldt og gennemgået en række konkrete sager, hvor børn fra Etiopien var matchet med danske adoptanter i 2010. Eftertilsynsrejsen har nævnet udsendt en henstilling om behandlingen af sager, hvor et etiopisk barn bringes i forslag til danske adoptanter.

I lighed med tidligere år har nævnet i 2011 undersøgt udviklingen i alder og ventetider for adoptionsansøgere. Undersøgelsen viser, at omfanget af internationale adoptioner i perioden 2009 – 2011 har været faldende. Antallet af børn, adopteret internationalt af adoptanter, der bor i Danmark, er således faldet fra 497 børn i 2009 til 338 børn i 2011. Den gennemsnitlige ventetid for alle danske ansøgere, der i 2011 adopterede internationalt, var 34 måneder, fra adoptanterne blev godkendt, til de kunne hjemtage barnet. I 2010 var ventetiden ligeledes 34 måneder, mens den i 2009 var 26 måneder. Enlige adoptanter venter i gennemsnit lidt længere end ægtepar. Den gennemsnitlige alder på godkendelsestidspunktet for alle adoptanter var i 2009 36,9 år og i 2011 37,4 år.

I forhold til børnenes alder viser undersøgelsen, at børnene i gennemsnit på hjemtagelsestidspunktet i 2011 var 1 år og 7 måneder, hvilket er 2 måneder yngre end i forhold til 2010. Andelen af børn, der var 3 år eller derover ved hjemtagelsen, var i 2011 18 %. Rapporten om udviklingen i alder og ventetider 2009 – 2011 kan læses på Adoptionsnævnets hjemmeside og udarbejdes fast hvert år.

Anne Thalbitzer afsluttede med at orientere om nogle af de områder, som Adoptionsnævnet forventer at have fokus på i den kommende tid som led i sin vidensindsamlings- og tilsynsvirksomhed, herunder blandt andet afslag på godkendelse som adoptant i fase 3.



AKTUELLE EMNER OM FYSISKE OG PSYKISKE HELBREDSFORHOLD

VED NÆVNSMEDLEM JAN ERIK HENRIKSEN

Jan Erik Henriksen indledte med at fremhæve, at det helt klare udgangspunkt som bekendt er, at ansøgere, der søger om at blive godkendt som adoptanter, skal have gode helbredsmæssige forhold, der ikke forringer mulighederne for et gunstigt adoptionsforløb.

For at belyse nogle af de helbredsmæssige emner, som regelmæssigt behandles i Adoptionsnævnet, oplyste Jan Erik Henriksen, at han på dette landsmøde vil koncentrere sig om overvægt og cancer. Herefter vil overlæge Court Pedersen tale om betydningen af HIV hos voksne, og endelig vil overlæge Vibeke Rosenfledt tale om børn med HIV.

OVERVÆGT

Jan Erik Henriksen bemærkede indledningsvis, at Adoptionsnævnet har set flere eksempler, hvor samrådet har givet afslag på godkendelse som adoptant på grund af overvægt, og hvor ansøgeren umiddelbart inden udløbet af klagefristen på 6 måneder, klager over afgørelsen og samtidigt oplyser, at han eller hun siden samrådets afgørelse har tabt sig, således at ansøgerens BMI-tal er faldet. Flere forskningsprojekter har imidlertid vist, at større vægttab i mange tilfælde efterfølges af en fornyet vægtøgning til samme udgangsvægt eller højere end før vægttabet.

Der er derfor sket en ændring i helbredsvejledningen, således at der, hvis der under behandlingen af adoptionssagen indtræder et vægttab hos ansøgeren, herunder specielt i perioden fra et eventuelt afslag og til en anke over afgørelsen, normalt ikke vil skulle lægges vægt herpå ved vurderingen af ansøgerens helbredsforhold.

På tilsvarende måde skal en ansøger, der tidligere har fået afslag som følge af overvægt, men som søger på ny efter at have tabt sig, fremsende dokumentation, f.eks. en erklæring fra egen læge, kostvejleder m.v. på, at den nye og lavere vægt har været stabil i mindst 6 måneder.

Jan Erik Henriksen nævnte afslutningsvis, at overvægtskirurgi er den mest effektive behandling mod overvægt. Han nævnte, at der i starten er en øget overdødelighed hos patienterne, men at det på lang sigt betyder en forbedring af patienternes helbredsforhold og livslængde. Nævnet har endnu ikke behandlet sager med ansøgere, der har gennemgået en operation mod overvægt.

Jan Erik Henriksen blev spurgt om, hvordan statsforvaltningerne skal behandle sager med undervægtige. Han svarede i den forbindelse, at undervægt kan skyldes mange ting, men at der som udgangspunkt ikke er grundlag for at give afslag alene på grund af undervægt. Dog skal man være opmærksom på, at undervægt kan optræde som følge af andre helbredsmæssige problemer, f.eks. anoreksi, og hvor det vil kunne være relevant med en psykiatrisk speciallægeerklæring. Endvidere vil det være relevant at se, om der i øvrigt står noget i helbreds vurderingen, som kan give indikationer i forhold til undervægt.

CANCER

Jan Erik Henriksen nævnte, at det følger af helbredsvejledningen, at ansøgere, der tidligere har haft cancer, normalt skal have afslag, hvis observationstiden har været under 8 år for de fleste typer af cancer. Men der findes mange forskellige former for cancer, og Jan Erik Henriksen nævnte, at nævnet ofte ser sager, hvor ansøgerne er blevet erklæret raske i sundhedssystemet, og hvor der ikke er belæg for at kræve en observationstid på 8 år. Jan Erik Henriksen nævnte, at der i forbindelse med ankesager ofte kigges i de mange relevante databaser, der findes vedrørende cancer, og hvor det er muligt at se på overlevelseschancerne. En væsentlig faktor at se på er, hvor langt ansøgeren er kommet i forløbet efter diagnosen, samt at se på hvad det er for en type cancer, det drejer sig om.

Afslutningsvis nævnte Jan Erik Henriksen, at det er vigtigt, at samrådene, når de giver afslag på grund af cancer, laver en individuel vurdering med individuel begrundelse for afslaget.

OM BETYDNINGEN AF HIV HOS VOKSNE

VED OVERLÆGE COURT PEDERSEN

Court Pedersen indledte med at nævne, at der har været en unødigt stigmatisering i Danmark af personer, der er smittet med HIV. Han beskrev herefter HIV fra en historisk vinkel, samt gennemgik udviklingen af behandlingen af HIV.

Court Pedersen oplyste, at vi nu heldigvis har fået en god behandling mod HIV. De første behandlinger blev påbegyndt i 1987, og i 1997 var der flere forskellige behandlingsmuligheder, der bestod af, at der blev givet en kombination af mindst tre præparater. Disse behandlinger virker længere, end man oprindeligt havde forestillet sig.

I forhold til smitte oplyste Court Pedersen, at man i blodet kan måle, hvor stor smitterisikoen er. Court Pedersen fremhævede, at HIV-positive, der er i effektiv behandling, ikke smitter. Han nævnte, at ca. 80 % af de HIV-smittede er i god behandling. Det blev også nævnt, at der er en tendens til, at HIV-smittede kommer i behandling tidligere, ligesom der i dag er flere, der bliver testet hurtigere.

Court Pedersen fortalte, at HIV-smittede som hovedregel har normal fertilitet, og graviditeten forløber som hos andre gravide. De lægemidler, der anvendes mod HIV, synes ikke at medføre signifikant øget forekomst af bivirkninger i form af tidlig fødsel eller andre komplikationer. I forhold til smitte af barnet, er der ved behandling af moren en risiko for smitte til barnet på 2 %, og ved umålelig lav HIV-RNA er risikoen formentlig tæt på nul procent.

I forhold til de HIV-smittedes prognose i 2012 anførte Court Pedersen, at den viden, vi har i dag, stammer fra den danske HIV-database. Han nævnte i den forbindelse, at der er flere HIV-patienter, der i dag dør af andre sygdomme end deres HIV. De dør således af det samme, som andre danskere dør af. Court Pedersen nævnte, at der er en større andel af HIV-smittede, som er rygere, og dermed større risiko for sygdomme, der relaterer sig hertil.

Afslutningsvis konkluderede Court Pedersen, at den største gruppe af HIV-smittede klarer sig rigtigt godt, og at livslængden er næsten som resten af befolkningens. Han supplerede med at nævne, at HIV er en alvorlig livstruende sygdom, men sygdommen kan holdes i ro ved behandling. Ved overholdelsen af medicinering har de HIV-positive en forventet levealder på 70 til 80 år.

Court Pedersen oplyste på forespørgsel, at man skal have et stabilt CD4-tal på over 200, for at det kan betegnes stabilt, men at det skal vurderes individuelt fra person til person.

Der blev herefter spurgt ind til de HIV-smittedes smitterisiko. Court Pedersen bemærkede, at nysmittede, der ikke er i behandling, smitter mest. Herefter aftager smitterisikoen i løbet af det næste halve år. Han nævnte også, at man i dag hurtigt kan se, om man er blevet smittet, og efter ca. 2-3 uger vil man med sikkerhed kunne få svar på, om man er blevet smittet med HIV.

OM BETYDNINGEN AF HIV HOS BØRN

VED OVERLÆGE VIBEKE ROSENFELDT

Vibeke Rosenfeldt nævnte indledningsvis, at HIV-smittede børn helt overordnet kan opdeles i to grupper. I lav- og middelindkomstlandene er der mange HIV-smittede børn. 90 % af alle HIV-smittede børn lever syd for Sahara. Kun omkring 21 % af disse børn får den nødvendige medicin. Derudover er der sket en stor stigning af HIV-smittede børn i Østeuropa, Rusland og især Ukraine, hvor der fra 2001 til 2007 var en stigning på ca. 30 % i antallet af børn med HIV-smitte.

I højdkomstlande er det anderledes. Her bliver der født meget få børn med HIV. I Danmark er det sjældent, at vi ser HIV hos børn. Fra 2000-2011 har der været ca. 80 børn med HIV. Derudover fødes der ca. 200 børn af mødre med HIV om året i Danmark. Med korrekt medicinsk behandling er ingen af disse børn smittede.

Børn smittes normalt fra mor til barn, og børnene udvikler hurtigt sygdommen, men der er ca. 85 % af dem, der har en lang symptomfri periode på ca. 8-10 år. Guidelines siger, at alle børn under 2 år skal starte i behandling uanset symptomer. Vibeke Rosenfeldt fortalte, at medicineringen af børn er anderledes end af voksne, idet spædbørn og mindre børn skal behandles med mixtur (flydende). Da det kan være vanskeligt for meget for små børn at få den relativt store mængde af medicin, indopererer man normalt en sonde, hvorigennem medicinen gives. Sonden fjernes, når barnet i 4-5 års alderen er i stand til at tage tabletter.

Vibeke Rosenfeldt nævnte, at det er vigtigt at se på, hvordan familier, hvor der er HIV-smittede børn, har det. Der er store udfordringer i, at barnet bl.a. skal have medicin hver dag. Det er således vigtigt, at forældrene er med, og at barnet bliver inddraget, før det kommer i puberteten og udvikler sin identitet yderligere.

Hos større børn og teenagere er udfordringerne at lære dem at forholde sig til deres diagnose, herunder til deres smitterisiko, og det er vigtigt at tale med de unge omkring nødvendigheden af, at de tager medicinen. Derudover skal de unge lære at forholde sig til, hvordan andre ser på dem, og hvordan de skal forholde sig til deres seksualitet. Vibeke Rosenfeldt nævnte, at der hos HIV-smittede børn sandsynligvis er en øget risiko for angst, ADHD og depression, men i hvor høj grad opvækstvilkårene har betydning for dette, er endnu uvist.

Vibeke Rosenfeldt blev herefter spurgt om, hvordan hun ser på adoption af HIV-smittede børn. Hun nævnte i den forbindelse, at hun aktuelt følger to adoptivbørn, som er blevet diagnosticeret med HIV. Dianosen er først stillet efter, at børnene er kommet til Danmark. Vibeke Rosenfeldt sagde også, at hun ikke ser nogen hindring i at adoptere HIV-smittede børn, men at det er vigtigt at se på, hvornår de er

kommet i behandling, og at der følges op hver 3. måned. Hun nævnte også, at HIV-smittede børn på grund af meget effektiv behandling ikke er mere syge end andre børn, og at de, bortset fra at de dagligt skal tage medicin, kan de leve et helt normalt liv. Ved meget sent iværksat behandling kan immunfunktionen dog være langt nede, og det kan være svært at få den op igen.

STATUS PÅ DRØFTELSENE OM DE NYE GODKENDELSESRAMMER

VED KONTORCHEF TRINE HEDE

Trine Hede indledte med at orientere om den arbejdsgruppe, som i marts 2010 blev nedsat for at se på godkendelsesrammerne. Arbejdsgruppen bestod af repræsentanter for organisationerne, statsforvaltningerne, Adoption & Samfund, Adoptionsnævnet og Ankestyrelsen.

Baggrunden for nedsættelsen var navnlig et ønske fra de formidlende organisationer, som i stigende grad oplevede, at der er uoverensstemmelse mellem det, som adoptanter er godkendt til og måske også forventer, og det, der er virkeligheden.

Kommissoriet for arbejdsgruppen var, at denne skulle overveje, om matchningsproceduren og sondringen mellem almen og udvidet godkendelse var tidssvarende og om den i tilstrækkelig grad sikrede barnets bedste.

I forhold til arbejdsgruppens arbejde nævnte Trine Hede, at der har været mange konstruktive diskussioner, hvor en række vanskelige spørgsmål er blevet drøftet. Der har været mange hensyn, der har skullet afbalanceres over for hinanden. Trine Hede nævnte også, at en af grundene til, at det er meget vanskeligt er, at godkendelsesrammerne har betydning – ikke bare i forhold til vurderingen af børnene – men også i forhold til andre elementer ved hele adoptionssystemet. I den forbindelse nævnte Trine Hede, at nye godkendelsesrammer vil give overvejelser om justering af de adoptionsforberedende kurser, sagsbehandlingen i statsforvaltningen og vejledningen af ansøgere. Trine Hede påpegede også, at det er vigtigt at slå fast, at de nye godkendelsesrammer ikke medfører, at der skal stilles skærpede krav til ansøgerne i forbindelse med undersøgelses- og godkendelsesforløbet.

Trine Hede gennemgik herefter det nuværende system, hvor organisationerne i en række sager matcher, hvilket er særligt for Danmark i forhold til andre lande. Når vi i Danmark lægger så forholdsvis megen vægt på sondringen mellem almen og udvidet godkendelse, skyldes det også, at det har betydning i forhold til hvem, der har matchningskompetencen.

Trine Hede gennemgik herefter problemerne ved de eksisterende godkendelsesrammer, og hun nævnte i den forbindelse, at disse også har været centralt i forhold til drøftelserne i arbejdsgruppen

Et af problemerne er, at mange børn i dag falder uden for en almen godkendelse, og ansøgerne er måske ikke indstillet på eller informeret tilstrækkelig om det at skulle adoptere et barn uden for en almen godkendelse. Tidligere undersøgelser tyder på, at det alt andet lige giver et bedre adoptionsforløb, hvis ansøgerne på forhånd har forholdt sig til det at få et barn med særlige behov.

Det kan derudover være et problem at definere, om børnene falder inden for eller uden for en almen godkendelse, idet man derved sætter børnene i bås og hindrer, at adoptanterne kan forholde sig åbent til de børn, som de får stillet i forslag. Trine Hede nævnte også, at det kan give en form for falsk tryghed, idet ansøgerne fejlagtigt kan tro, at der ikke kan opstå problemer i forhold til de børn, som falder inden for almen godkendelse.

Trine Hede nævnte også, at der med den nuværende godkendelsesramme vil være nogle adoptanter, som måske siger ja til børn, som de reelt ikke magter eller ønsker, fordi de derved er bange for, at de i modsat fald får trukket deres godkendelse tilbage. Dette er i sagens natur ikke nogen hensigtsmæssig løsning for hverken børn eller forældre

Trine Hede opsummerede, at ovenstående problemer er hovedårsagerne til, at man har taget fat på diskussionen omkring godkendelsesrammerne igen. Diskussionen er også blevet endnu mere relevant i takt med, at flere og flere børn falder uden for almen godkendelse, samt at de stigende ventetider derudover er meget udfordrende for adoptionssystemet.

Trine Hede gennemgik herefter indstillingen fra arbejdsgruppen og gruppens forslag til, hvordan man kan imødekomme nogle af de omtalte problemstillinger.

Trine Hede nævnte, at arbejdsgruppen havde indstillet, at man fremover kun skulle arbejde med én godkendelsesramme. Ansøgere skal altså ikke kunne vælge mellem en almen eller udvidet godkendelse, og det skal ikke være muligt på forhånd at afgrænse sin ansøgning til bestemte helbredsmæssige forhold hos børnene. Dog vil godkendelsesrammen i forhold til antallet af børn og børnenes alder fortsat kunne variere. Det er generelt hensigten, at man vil prøve at undgå en positiv og negativliste. Trine Hede nævnte i den forbindelse, at det er vigtigt at være tydelig om, hvad en godkendelse indeholder.

Trine Hede gjorde også opmærksom på, at det med den nye godkendelsesramme er vigtigt, at der udarbejdes grundige beskrivelser af børnene, sådan at ansøgerne får mulighed for at forholde sig til barn, som de har fået i forslag.

En af drøftelserne i arbejdsgruppen har været, hvordan man skal forholde sig i de tilfælde, hvor ansøgerne sige nej til et konkret barn, der er stillet i forslag. Trine Hede nævnte i den forbindelse, at arbejdsgruppen er enig om, at begrundelsen for at sige nej til et barn skal sendes til samrådet, som herefter vil tage stilling hertil. Det er hensigten, at der i forbindelse med behandlingen af en sag, hvor en ansøger har sagt nej til et barn, skal være større accept af, at familier kan vælge at sige nej til at adoptere et konkret barn ud fra nogle parametre, som er helt legitime i forhold til netop deres situation. Det vil altid være en konkret vurdering fra sag til sag, og selvfølgelig er der begrundelser, som ikke er legitime, men det er vigtigt at få afdækket dette grundigt i samtaler med den enkelte familie.

Trine Hede oplyste, at Adoptionsnævnet på baggrund af en høring fra arbejdsgruppen har udarbejdet følgende forslag til en ny godkendelsesramme:

”Et barn er omfattet af godkendelsesrammen, hvis den samlede viden ikke taler afgørende imod, at barnet har et normalt udviklingspotentiale i fysisk og psykisk henseende, forstået på den måde, at barnet med tiden vil kunne blive selvhjulpent og i stand til at klare en almindelig tilværelse, eventuelt med begrænset brug af støtteforanstaltninger.

Kun hvis forhold hos barnet konkret vurderes at medføre, at barnet ikke har et normalt udviklingspotentiale, eller at der består en betydelig risiko herfor, falder det konkrete barn uden for godkendelsen til adoption.”

Trine Hede bemærkede, at arbejdsgruppen sluttede sit arbejde i juli 2011. Efterfølgende har Adoptionsnævnet den 16. november 2011 afholdt en temadag om den nye godkendelsesramme med deltagelse af 40 repræsentanter fra Adoptionsnævnet, Ankestyrelsen, samrådene, de formidlende organisationer og Adoption og Samfund. Drøftelserne på temadagen viste, at der overordnet set var enighed om den foreslåede godkendelsesramme og den i rapporten foreslåede generelle definition af, hvad denne godkendelse skal omfatte. Trine Hede oplyste dernæst, at social- og integrationsministeren umiddelbart inden landsmødet også har godkendt den nye godkendelsesramme.

I den kommende tid vil Ankestyrelsen implementere den nye godkendelsesramme. Dette bliver et stort og interessant arbejde, som bl.a. kræver ændringer i undersøgelses- og godkendelsesforløbet, de adoptionsforberedende kurser, beskrivelserne af børnene og vejledningen af forældrene. Trine Hede nævnte i den forbindelse, at det vil være nødvendigt at inddrage de forskellige aktører på adoptionsområdet undervejs.

Det blev fra de formidlende organisationer nævnt, at den nye godkendelsesramme vil være rigtig god for børnene, idet mange af børnene i disse sager, som sendes til matchning i samrådene, alligevel efter samrådets vurdering falder inden for en almen godkendelse. Organisationerne nævnte også, at de har stor fokus på at få så nuancerede beskrivelser af børnene som muligt.



HVAD BETYDER EN NY GODKENDELSES RAMME FOR VURDERINGEN AF BØRNENE?

VED NÆVNSMEDLEM CHARLOTTE OLESEN

Charlotte Olsen indledte med at skitsere indholdet af den nye godkendelsesramme og nævnte i den forbindelse, at den vil være med til at afspejle formidlingssituationen, som den er i dag.

Charlotte Olesen nævnte, at godkendelsesrammens formulering om, at et barn med tiden vil kunne blive selvhjulpent og i stand til at klare en almindelig tilværelse, eventuelt med begrænset brug af støtteforanstaltninger, indebærer, at et barn ikke vil falde inden for den nye godkendelsesrammen hvis barnets helbredsmæssige vanskeligheder kræver professionel hjælp i hjemmet.

For at belyse problemstillingen om, hvorvidt et barn skal vurderes inden for eller uden for den nye godkendelsesramme, gennemgik Charlotte Olesen en række eksempler inden for tidlig fødsel, udviklingsforsinkelse og misdannelser.

I forhold til for tidlig fødsel fortalte Charlotte Olesen, at en fødsel før udgangen af 37. graviditetsuge kaldes ”for tidlig fødsel”, og man taler om ekstremt for tidlig fødsel, når det er før uge 28. Mødre, der lever under dårlige sociale kår, har et hårdt fysisk arbejde, er stressede eller ryger meget, har større risiko for at føde for tidligt.

Jo tidligere et barn fødes, jo større risiko er der for, at barnet kan få problemer på grund af umodne organer. Charlotte Olesen understregede dog, at de fleste for tidligt fødte børn udvikler sig fuldstændigt normalt. De mest almindelige neurologiske følgetilstande, som er forbundet med for tidlig fødsel, er cerebral parese, udviklingsforsinkelse, syns- og hørenedsættelse og epilepsi.

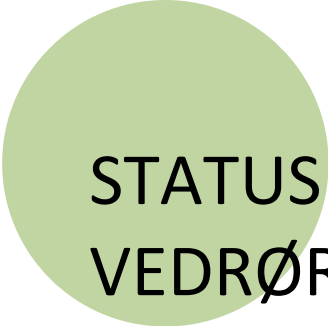
Charlotte Olesen nævnte, at det for børn, der er født for tidligt, er vigtigt, at vi forholder os til, hvad det konkret betyder for barnet. Hun nævnte i den forbindelse spastisk lammelse og beskrev, hvordan samme diagnose kan dække over meget forskellige forhold hos børn. Charlotte Olesen beskrev og viste til illustration heraf filmoptagelser af to børn med den samme form for spastisk lammelse, men hvor der var stor forskel på, hvordan det havde udviklet sig hos børnene. Hun nævnte, at optagelserne kan være med til at vise, hvor svært det er at placere børnene inden for eller udenfor godkendelsesrammen, selv når de har den samme diagnose.

Charlotte Olesen konkluderede afslutningsvist, at hvis barnet har sygdomme eller handicaps, der kan forventes at kræve kontakt til sundhedsvæsnet eller andre of-

fentlige instanser, skal det vurderes, om denne kontakt kan forudses at være af et sådant omfang, at det i sig selv vil medføre væsentlige hindringer i familiens udfoldelser.

Der blev spurgt om, hvorvidt de adoptanter, som allerede er godkendt, skal orienteres om de nye godkendelsesrammer, og om der bliver udarbejdet information til disse adoptanter.

Trine Hede oplyste, at Ankestyrelsen endnu ikke har lagt sig fast på, hvad det kommer til at betyde for dem, som allerede er godkendt, men der vil helt sikkert blive taget stilling hertil, inden den nye godkendelsesramme træder i kraft.



STATUS FRA ARBEJDSGRUPPEN VEDRØRENDE ARBEJDET MED VEJLEDNINGEN TIL FASE 3 UNDERSØGELSEN.

VED NÆVNSMEDLEM LISBETH LIEBMANN

Som indledning orienterede Anne Thalbitzer om, at Adoptionsnævnet har nedsat en arbejdsgruppe, der har haft til opgave at fremkomme med forslag til nye retningslinjer for afviklingen af fase 3 undersøgelsen.

Anne Thalbitzer nævnte, at arbejdsgruppen indtil nu har holdt 4 møder, og at gruppen mangler endnu et møde, hvor betydningen af en ændret godkendelsesramme i forhold til fase 3 undersøgelsen skal drøftes.

Lisbeth Liebmann præsenterede indledningsvist arbejdsgruppen, som består af Kirsten Jensen fra Statsforvaltningen Nordjylland, Dorthe R. Winter fra Statsforvaltningen Midtjylland, Tove Hansen fra Statsforvaltningen Syddanmark, Stine Block fra Statsforvaltningen Hovedstaden og Grethe Pedersen fra Statsforvaltningen Sjælland. Fra Adoptionsnævnet deltager Anne Thalbitzer, Pia Eriksen og Lisbeth Liebmann.

Lisbeth Liebmann bemærkede, at det har været en spændende proces med mange gode drøftelser, herunder hvordan man vurderer forældrekompetencer, og hvad der kræves af kommende adoptanter. Lisbeth Liebmann nævnte videre, at det således har været vigtigt for arbejdsgruppen, at man skal kunne sige til de kommende forældre, hvad der forventes af dem.

I arbejdsgruppen er der blevet talt om, hvilket problemer sagsbehandlerne støder på i fase 3, herunder bl.a. hvor kompliceret det er at beskrive forældrekompetence. Ofte er der først, når barnet er kommet, at forældrene får mulighed for at udvikle og vise deres forældrekompetencer.

Gruppen har drøftet, om der skal være en fælles liste over emner, som undersøgeren skal igennem og sikre sig bliver belyst under fase 3 samtalerne. Arbejdsgruppen vil efter al sandsynlighed lægge op til, at der ikke udarbejdes faste skabeloner og arbejdsgange, men at der skabes rum for en vis metodefrihed for den enkelte sagsbehandler. Derimod må det forventes, der i vejledningen opregnes nogle overordnede fokusområder og emner, som det ofte kan være relevant at udgangspunkt i under fase 3 samtalerne.

Lisbeth Liebmann nævnte, at arbejdsgruppen derudover har drøftet forskellige emner, der relaterer sig til fase 3 samtalerne. Det vedrører bl.a. tidsforbruget i for-

hold til samtalerne i fase 3, undersøgerens rolle under samtalerne og vigtigheden af, at der blandt undersøgerne er mulighed for supervision i forhold til det faglige arbejde.

Lisbeth Liebmann gjorde opmærksom på, at det for ansøgerne er vigtigt, at de får en forståelse af, hvad fase 3 undersøgelsen skal bruges til, og hvad ansøgerne undersøges for, hvorfor og hvordan. Hun nævnte afslutningsvis, at arbejdsgruppen forventer at afslutte sit arbejde efter det næste møde.



DEN AKTUELLE FORMIDLINGSITUATION

VED AC BØRNEHJÆLP OG DANADOPT

Margrethe Primdahl indledte og takkede for muligheden for at komme og tale på landsmødet. Hun nævnte, at der i disse år er en stor udfordring i forhold til arbejdet med international adoption. I de øvrige nordiske lande ser man således de samme tendenser som i Danmark. Margrethe Primdahl nævnte eksempelvis, at vi er tæt på en halvering af antallet af internationale fremmedadoptioner i forhold til 2004. Det er uventet i forhold til, hvad man regnede med, men der er mange forskellige faktorer, der er i spil.

Margrethe Primdahl nævnte også, at der i forhold til afgiverlandene er sket ændringer. Lande som Sydkorea, Colombia og Kina har tidligere været relativt stabile lande i forhold til antallet af adoptioner, men antallet af adoptioner herfra er nu markant faldende. I øjeblikket er det Etiopien, som er det største afgiverland, men den vil måske ændre sig i de kommende år. Margrethe Primdahl nævnte også, at der for tiden opleves en negativ politisk holdning over for international adoption i mange lande.

Margrethe Primdahl nævnte, at special need-børn fylder mere og mere i adoptionsverdenen, og organisationerne oplever, at der i en række giverlande er en klar forventning om, at modtagerlandene tager mod flere special need-børn. Margrethe Primdahl anførte endelig, at der i Norden generelt er færre ansøgere og dermed også færre godkendelser. Denne tendens har betydning for organisationernes fremadrettede arbejde.


Marianne Wung-Sung nævnte også, at DanAdopt var glade for at kunne deltage i landsmødet.

Marianne Wung-Sung pointerede, at det er børnene, der skal være fokus på, når det tales om adoption, og at alle børn har ret til at vokse op i en familie. Det er således børnene, der har brug for familie, og det er derfor vigtigt, at der findes den rigtige familie til de børn, der skal bortadopteres. Marianne Wung-Sung nævnte, at der er flere børn, der i dag falder uden for godkendelsesrammerne. Disse special need børn kan være svære at definere, og her er det også meget vigtigt, at der findes de rette familier. I forhold til special need børn opfordrede Marianne Wung-Sung til, at vi i nogle sammenhænge udfordrer adoptionsmotivet, og gør adoptanterne klar til også at adoptere børn med visse fysiske eller psykiske vanskeligheder.

Marianne Wung-Sung nævnte, at udviklingen i antallet af børn, der falder udenfor en almen godkendelse, muligvis også i et vist omfang hænger sammen med den måde, der informeres på i dag. Organisationerne arbejder således på at få så mange oplysninger om børnene som muligt, hvilket betyder, at vi i dag får flere oplysninger, end man gjorde for ti år siden.

Marianne Wung-Sung oplyste også, at udfordringerne på adoptionsområdet har sat organisationerne under et økonomisk pres. Hun sagde i den forbindelse, at det er vigtigt at styrke det brede danske arbejde, og at der skal tænkes fælles fremover. I den forbindelse opstillede Marianne Wung-Sung følgende bud på adoptionsarbejdet i fremtiden:

- Samarbejde og gennemsigtighed
- Undgå konkurrence
- Fordele opgaver bedst muligt
- Retorik - undgå stigmatisering og generaliseringer
- Drøfte adoptionsmotivet: større variation
- Åbne adoptioner
- Øge samarbejdet vedr. nationale og internationale adoptioner
- Arbejde for bedre rådgivning som en integreret del af godkendelsen (PAS)
- National videns opsamling (adoptions videnscenter)



OM SAMTALERNE MELLEM AN- SØGER OG SAGSBEHANDLER – OM AT VÆRE BEVIDST OM RAMMEN (AT SKELNE MELLEM DET JURIDISKE OG OMSORGENS RUM), OM AT FASTHOLDE FOKUS PÅ BARNETS PERSPEKTIV OG OM AT TAGE VARE PÅ PARFORHOL- DET

VED SOUSCHEF RUTH JUUL, CENTER FOR FAMILIEUDVIKLING

Souschef Ruth Juul, Center for Familieudvikling holdt et inspirerende oplæg om rammer for samtaler med ansøgere og børn, og pointerede vigtigheden af at gøre det klart, hvilke spilleregler der gælder i samtaler med fagfolk.

ÅBENHED I NATIONALE ADOPTIONER

VED NÆVNSMEDLEM PIA ERIKSEN

Pia Eriksen indledte sit oplæg med at nævne, at antallet af nationale adoptioner er rimeligt konstant, og at der gennemføres ca. 15 om året. Antallet af godkendte adoptanter, som står på den nationale liste, er stigende. I øjeblikket er der 55, der ønsker at adoptere nationalt.

Pia Eriksen bemærkede, at hun overordnet set synes, at de sager, som sendes fra statsforvaltningerne vedrørende ansøgerne til national adoption, er godt oplyst. I enkelte sager kunne eventuelle biologiske søskende dog være beskrevet bedre. Pia Eriksen nævnte også, at hun i enkelte sager savner overvejelser om de forskelligheder, som adoptanterne forestiller sig, der kan være i forhold til biologiske børn og adoptivbørn.

I forhold til opfølgingsrapporter oplyste Pia Eriksen, at hun i alle sager kan se, hvordan familierne forholder sig til opfølgingsrapporter, hvilket er rigtig godt. Der er indkommet mange rapporter til Adoptionsnævnet, men der er endnu ikke mange af de biologiske forældre, der efterspørger rapporterne. Pia Eriksen forventede dog, at dette vil ske i de kommende år.

For så vidt angår adoptanternes rummelighed i forhold til vanskeligheder ved barnet, er det ikke i alle de modtagne sager, at dette kommer tydeligt frem. Pia Eriksen nævnte også, at der er mange, der har en forventning om, at danske børn er velbeskrevet. Men det sker ofte, at vi ikke ved noget om fædrene. Derudover er det også vanskeligt at beskrive barnet, når det er så lille, som tilfældet ofte er, ved de nationale adoptioner.

Den udvidede adgang til tvangsadoption og adoptanternes holdning hertil er forholdsvis nyt. Det har dog også vist sig, at af de sager, som er på listen for tiden, er det kun i 4 sager, hvor adoptanterne har taget stilling hertil. Pia Eriksen henstillede til, at tvangsadoption og adoptanternes holdning hertil bliver beskrevet i sagerne.

Pia Eriksen nævnte, at nævnet i forhold til bortadoptionssagen nogle gange ser, at faderskabssagen trækker ud, og der derfor går unødigt lang tid, før barnet bliver matchet. Pia Eriksen henviste i den forbindelse til den henstilling, som Adoptionsnævnet har sendt ud.

Pia Eriksen opfordrede også til, at statsforvaltningerne i forbindelse med vejledningen af de biologiske mødre vejledte dem om muligheden for at få hjælp fra kommunen. Dette fremgår ikke klart af alle sager, bemærkede Pia Eriksen.

I forhold til matchning af danske børn uden for almen godkendelse, nævnte Pia Eriksen, at Adoptionsnævnet har drøftet dette spørgsmål og lavet en ny procedure herfor. Nævnet har i øjeblikket ingen sager, hvor ansøgerne har en udvidet godkendelse. Dette kan være et problem, idet det somme tider viser sig, at barnet, der skal matches, er uden for en almen godkendelse. Pia Eriksen gennemgik herefter den procedure, som nævnet vil anvende fremover, når barnet ligger uden for en almen godkendelse:

- Socialrådgiveren fra Adoptionsnævnet udvælger 4-8 familier, som vurderes egnede til at kunne adoptere det specifikke barn.
- Sekretariatet skriver til de udvalgte familier, som kan tilkendegive, om de ønsker at få barnet omtalt.
- Voteringsgruppen matcher barnet mellem de familier, der melder positivt tilbage.
- Parret tilbydes eventuelt samtale med relevante medlemmer fra Adoptionsnævnet.
- Hvis parret ønsker at adoptere barnet, så tager samrådet stilling til udvidelse af parrets godkendelse.



VISNING AF FILM FRA DE ADOPTIONSFORBEREDENDE KURSER OG STATUS PÅ PAS

VED FAGLIG LEDER FOR PAS LENE KAMM

Lene Kamm præsenterede den film, som hun har lavet til de svenske myndigheder til brug for deres undervisning af adoptionsansøgere på de adoptionsforberedende kurser.

Filmen blev herefter vist, og efterfølgende kommenterede flere filmen og roste den meget.

Lene Kamm orienterede om det i gangværende PAS-projekt, hvor der allerede har været mange familier, der har fået rådgivning af PAS-konsulenterne.

Til illustration af betydningen af PAS gennemgik Lene Kamm en case, som viste vigtigheden i, at der bliver tilbudt PAS. Hun fremhævede i den forbindelse, hvor vigtigt det kan være for barnet at få gennemlevet sit forladthedstraume, og hvor vigtigt det er for barnet at få fortalt sin egen historie.



AFRUNDING

VED FORMAND FOR ADOPTIONSNÆVNET ANNE THALBITZER

Anne Thalbitzer takkede for et godt landsmøde og håbede, at de mange forskellige indlæg havde været inspirerende for deltagerne.

Hun gennemgik herefter kort de forskellige emner, som har været berørt på landsmødet. Herunder bemærkede hun, at det har været interessant at høre oplæggene om helbred og lægernes vurdering heraf. Hun fremhævede også, at der forestår et spændende arbejde med at implementere den nye godkendelsesramme.