



INFORMATION TIL SPECIALLÆGER

Information til speciallæger om udfærdigelse af erklæringer i adoptionsager





Adoptionsnævnets kontaktoplysninger:

Teglholmsgade 3

2450 København SV

Tlf. 33 41 12 00

Mail: ast@ast.dk

Adoptionsnævnet

Februar 2020

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

1. Formål	4
2. Speciallægens opgave	4
3. Erklæringens opbygning	5
4. Opbevaring af undersøgelsesmateriale	6
5. Generelle krav til ansøgerens fysiske og psykiske helbredsforhold	6
Den fysiske helbredstilstand	7
Den psykiske helbredstilstand	8
6. Undersøgelles- og godkendelsesforløbet	9
Fase 1	9
Fase 2	9
Fase 3	9
Fase 4	9
7. Aktører på adoptionsområdet	10
Adoptionssamrådet	10
Familieretshuset	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
Adoptionsnævnet	10
Ankestyrelsen	11
Den formidlende organisation	11

1. FORMÅL

Formålet med denne information er at etablere et fælles udgangspunkt for kvalitet og ensartethed i speciallægeerklæringer.



Lovgrundlaget findes bl.a. i adoptionsloven og i bekendtgørelse om adoption.

Regler findes på Adoptionsnævnets hjemmeside.

2. SPECIALLÆGENS OPGAVE

Beslutning om at iværksætte en speciallægeundersøgelse af en ansøgers fysiske eller psykiske helbred træffes, når det på baggrund af de foreliggende helbredsoplysninger er usikkert, om ansøgeren kan siges at være egnet som adoptant.

En speciallægeundersøgelse af ansøgerens fysiske og psykiske helbredsforhold vil som altovervejende hovedregel blive iværksat i forbindelse med sagsbehandlingen i fase 1 af undersøgelses- og godkendelsesforløbet, hvor ansøgerens generelle forhold behandles. Beslutningen om at iværksætte speciallægeundersøgelse træffes af Adoptionsrådet. Dette gælder, selv om ansøgeren er indforstået med, at undersøgelsen foretages.

Samrådet skal efter specialundersøgelsen vurdere sagen på ny og træffe endelig afgørelse om, hvorvidt kravene til godkendelse kan anses for opfyldte.

Samrådet skal i sin henvendelse til speciallægen anføre, hvad samrådet i det konkrete tilfælde ønsker belyst. Det er vigtigt, at speciallægen gør sig dette klart, inden undersøgelsen indledes.

I forbindelse med speciallægeundersøgelser fungerer den pågældende speciallæge som samrådets fagkonsulent. I tilfælde, hvor speciallægen også er ansøgerens behandlende læge, skal speciallægen indledningsvis vurdere, om han eller hun er den rette til at lave undersøgelsen, eller om det eventuelt kan være i konflikt med rollen som behandlende læge at skulle udfærdige undersøgelsen for samrådet.

For at påtage sig opgaven med at udføre og udfærdige en speciallægeundersøgelse og efterfølgende erklæring må den pågældende speciallæge være fagligt kvalificeret til at kunne foretage en specialistvurdering af de forhold, der ønskes belyst hos ansøgeren.

Det vil undertiden kunne være nødvendigt for speciallægen i forbindelse med afgivelse af erklæringen at indhente vurderinger fra kolleger med særlig ekspertise i forhold til bestemte sjældne lidelser eller tilstande.

I forbindelse med en speciallægeundersøgelse er det speciallægens opgave at bidrage til en afklaring af de konkrete forhold, samrådet ønsker nærmere belyst gennem undersøgelsen, mens speciallægen ikke skal tage stilling til, om ansøgeren forekommer egnet som adoptant.

Speciallægen bør ved undersøgelsens påbegyndelse bede ansøgeren identificere sig med billedlegitimation.

Speciallægen bør om muligt i tilslutning til undersøgelsen orientere ansøgeren om resultatet af undersøgelsen.

Der henvises i øvrigt til Adoptionsnævnets henstilling med retningslinjer vedrørende vurderingen af adoptionsansøgers fysiske og psykiske helbredsforhold. Henstillingen findes på Adoptionsnævnets hjemmeside.

3. ERKLÆRINGENS OPBYGNING

Den systematik, der anvendes i selve undersøgelsen, bør også finde anvendelse ved udformningen af erklæringen. Erklæringen bør udformes med en klar sondring mellem ansøgerens og andre foreliggende oplysninger og undersøgerens vurderinger.

Erklæringen bør blandt andet indeholde følgende oplysninger:

Undersøgelsens baggrund og formål, herunder

- ◆ opdraggiver
- ◆ de forhold, samrådet ønsker belyst
- ◆ dato for undersøgelsen
- ◆ angivelse af hvilke oplysninger, herunder lægelige oplysninger, den undersøgende læge har haft adgang til i forbindelse med gennemførelsen af undersøgelsen
- ◆ ansøgers baggrund, herunder
 - genetiske/familiære dispositioner
 - social situation
- ◆ ansøgers sygehistorie, herunder
 - hidtidige sygdoms- og behandlingsforløb: debut/diagnose, symptomer, udvikling, behandling, udkommet af behandling, sygelighedens konsekvenser for livsførelsen, tilstandens stabilitet, alkoholmisbrug og ansøgers samarbejde om behandlingen
 - aktuel helbredstilstand
 - aktuelle symptomer

- relevante prøve- og undersøgelsesresultater (laboratorieprøver, billeddiagnostiske undersøgelser mv. af tilstrækkelig ny dato)
- aktuelle behandling
- sygdomstilstandens aktuelle konsekvenser for livsførelsen, herunder arbejdsevnen.
- ◆ Prognose for barnets opvækstperiode med særlig vægt på sygdomsudvikling og behov for behandling, herunder eventuelle operationer og indlæggelser, belastning af familie og dødelighed. Vurderingen af prognosen skal være konkret og individuel, men må i videst muligt omfang være baseret på foreliggende evidens.
- ◆ Samlet vurdering i relation til de forhold, samrådet ønsker belyst.

Erklæringen skal udfærdiges under hensyntagen til, at afgørelsen om ansøgerens godkendelse som adoptant træffes af samrådet, som i fase 1 skal påse om ansøgeren opfylder de helbredsmæssige krav, der kræves for at adoptere.

Speciallægens vurdering skal være så objektiv som muligt, og det bør i særlig grad tilstræbes, at den optimisme, som kan være formålstjenlig i relation til patientbehandlingen, ikke giver sig udslag i speciallægeerklæringens bedømmelse af diagnose og prognose.

Som tidligere nævnt er det ikke speciallægens opgave at vurdere ansøgernes egnethed som adoptant, men at foretage en objektiv vurdering af ansøgerens helbredsforhold ud fra samrådets henvendelse.

4. OPBEVARING AF UNDERSØGELSESMATERIALET

Speciallægen bør tilbagesende det modtagne sagsmateriale til Familieretshuset og opbevare sin egen journal og erklæring efter reglerne om opbevaring af undersøgelsesmateriale, som det fremgår af bekendtgørelse nr. 1090 af 28. juli 2016, der bl.a. omhandler lægers patientjournaler.

5. GENERELLE KRAV TIL ANSØGERENS FYSISKE OG PSYKISKE HELBREDSFORHOLD

Det fremgår af lov om adoption, at ansøgerens fysiske og psykiske helbredsforhold ikke må forringe muligheden for, at adoptionen bliver til barnets bedste. Det afgørende for bedømmelsen af ansøgernes helbredsforhold er, om ansøgeren lider af helbredsmæssige problemer, som i væsentlig grad forringer ansøgerens mulighed for at tage vare på barnet i hele dets opvækstperiode.

Ved bedømmelse af helbredsforholdene bør der således foretages en vurdering af ansøgerens aktuelle helbredstilstand. Herudover bør det tilstræbes at opstille en langtidsprognose på omkring 20 år, der omtrent dækker det tidsrum, der svarer til barnets opvækstperiode. Ofte vil denne prognose være afgørende for, om ansøgeren kan godkendes.

Uanset at ansøgerens helbredsmæssige problemer ikke aktuelt vil påvirke ansøgerens evne til at tage vare på barnet, vil det som udgangspunkt have afgørende betydning, hvis der foreligger en øget risiko for, at ansøgerens helbredsmæssige problemer udvikler sig i en så negativ retning, at det i væsentlig grad vil påvirke ansøgerens evne til at tage vare på barnet under dets opvækst, eller for at ansøgeren afgår ved døden under barnets opvækst.

Det vil som udgangspunkt kun være konstaterede helbredsmæssige problemer, der tages i betragtning ved bedømmelsen af ansøgerens helbredsmæssige forhold. I tilfælde af at ansøgerens livsstil, arbejdsmæssige forhold, fritidsinteresser samt genetiske dispositioner med videre ud fra en generel betragtning indebærer en overdødelighedsrisiko eller risiko for at udvikle svære sygdomme – uden at sygdommen dog har manifesteret sig på ansøgningstidspunktet – vil dette i almindelighed ikke i sig selv kunne føre til et helbredsmæssigt begrundet afslag på godkendelse til adoption.

Den fysiske helbredstilstand

Ved bedømmelsen af den fysiske helbredstilstand skal der, som tidligere nævnt, lægges vægt på en eventuel risiko for, at ansøgeren afgår ved døden i barnets opvækstperiode.

Det er således i sagens natur ansøgerens overdødelighed, der ønskes en vurdering af. Blandt adoptionsansøgere ses en del relativt sjældne sygdomme, hvor det er vanskeligt i faglitteraturen at finde tal for prognosen. Der må i disse tilfælde foretages et fagligt skøn ud fra en speciallægevurdering.

I tilfælde af at ansøgeren lider af en sygdom, der medfører en betydelig risiko for et belastende og langvarigt sygdoms-, behandlings- og/eller indlæggelsesforløb, må der foretages en vurdering af, hvordan sygdommen i opvækstperioden vil kunne influere på dagligdagen i familien samt på ansøgerens fysiske evne til at tilgodese barnets behov for omsorg, tryghed, nærhed, udfordringer og oplevelser.

Den omstændighed, at en ansøger har en vedvarende stationær funktionsnedsættelse eller handicap, er ikke i sig selv til hinder for, at den pågældende kan godkendes som adoptant. Spørgsmålet om godkendelse må bero på en konkret vurdering, hvor der anlægges en bredere synsvinkel end en rent medicinsk. Her skal funktionsnedsættelsens sværhedsgrad vurderes ud fra, i hvilket omfang og på hvilken måde funktionsnedsættelsen influerer på ansøgerens evne til at fungere som forælder. Endvidere skal det vurderes, i hvilket omfang

funktionsnedsættelsen vil kunne kompenseres af ansøgeren selv, i fællesskab med en eventuel ægtefælle og/eller gennem øvrige netværk.

Den psykiske helbredstilstand

Ansøgernes psykiske helbredstilstand og personlighed er uden tvivl det vigtigste kriterium for deres egnethed som adoptivforældre.

Det kan imidlertid være vanskeligt at opnå udførlige og dækkende oplysninger herom. Dels er omfanget og kvaliteten af de oplysninger om ansøgernes personlighed, som fremkommer i forbindelse med den almindelige sagsbehandling varierende, dels er sikker viden om forskellige personlige egenskabers betydning for adoptionsforholdet begrænset. Når der ses bort fra mere udtalte personlighedsmæssige afvigelser (de egentlige personlighedsforstyrrelser jf. nedenfor), som vil medføre afslag, vil bedømmelsen derfor altid være af skønsmæssig karakter.

For at kunne vurdere ansøgernes psykiske helbredstilstand i relation til en adoption, bør opmærksomheden særligt rettes mod ansøgernes evne til introspektion, empati, kontakt og refleksion.

Ansøgere med tilbagevendende depression eller mere varige tilstande med angst, tvangssymptomer eller psykosomatiske symptomer godkendes som udgangspunkt ikke på baggrund af, at disse ansøgers ressourcer i væsentlig grad vil være beslaglagt af egne problemer, og evnen til normal livsudfoldelse og stabil følelsesmæssig kontakt med barnet vil være hæmmet.

Vedvarende psykiske lidelser som skizofreni, alvorlige forstyrrelser af personlighedsstrukturen samt hyppigt tilbagevendende psykisk lidelse, herunder bipolar affektiv sindslidelse vil medføre afslag på godkendelse. I tilfælde, hvor en ansøger tidligere har haft en forbigående sindslidelse, kan det være tvivlsomt, om dette kan begrunde et afslag.

En psykiatrisk speciallægeundersøgelse bør sædvanligvis foretages med henblik på blandt andet at vurdere sygdommens baggrund og dermed sikkerheden for, at den ikke vil vende tilbage. Personer, der tidligere har haft væsentlige tilpasningsproblemer, antisocial adfærd eller medicin-, stof- eller alkoholmisbrug vil oftest have forstyrrelser af personlighedsstrukturen, hvorfor der må udvises stor varsomhed med godkendelse af ansøgere med en sådan baggrund.

6. UNDERSØGELSES- OG GODKENDELSESFORLØBET

Afgørelsen om, hvorvidt en ansøger kan godkendes som adoptant, træffes i Familieretshuset og Adoptionsrådet.

Undersøgelles- og godkendelsesforløbet for ansøgere, der ønsker godkendelse til at adoptere udenlandsk barn, er opdelt i tre adskilte faser:

Fase 1

I fase 1 foretages en vurdering af, om ansøgeren kan siges at opfylde en række generelle godkendelseskrav. Disse krav knytter sig til ansøgerens alder, samliv, helbred, strafforhold, boligforhold og økonomi. Opfylder ansøgeren de generelle krav, kan Familieretshuset eller samrådet give tilladelse til at undersøgelses- og godkendelsesforløbet kan fortsætte.

Fase 2

Fase 2 består af et adoptionsforberedende kursus og er obligatorisk for alle, der for første gang søger om godkendelse til adoption af udenlandsk barn. Kursets formål er blandt andet at ruste ansøgeren til at håndtere de særlige problemer, der kan opstå ved enhver adoption.

Kurset er adskilt fra den øvrige del af undersøgelsesforløbet, der foregår i Familieretshuset. Dette betyder, at underviserne på kurserne ikke må videregive oplysninger om ansøgerne til Familieretshuset, ligesom underviserne heller ikke på noget tidspunkt kan få kendskab til indholdet af ansøgerens sag i Familieretshuset.

Fase 3

Fase 3 kan påbegyndes, når ansøgeren har deltaget i et adoptionsforberedende kursus. I fase 3 vurderes det, om ansøgeren også efter en individuel vurdering kan anses som egnet til at adoptere.

Adoptionsrådets sekretariat vil gennem samtaler med ansøgeren og et hjemmebesøg foretage en beskrivelse af ansøgeren. Under disse samtaler berøres blandt andet ansøgenes adoptionsmotiv, personlighed, interesser, fremtidsplaner, eventuelle ægteskab samt kendskab og indstilling til børn. Sagsbehandleren belyser desuden ansøgers ressourcer og eventuelle sårbarheder, der har betydning for ansøgers mulighed for at imødekomme et kommende adoptivbarns samlede behov. Her foretages en helhedsvurdering af de samlede oplysninger i sagen blandt andet set i lyset af eventuelle kroniske sygdomme eller handicaps.

Fase 4

Når ansøgerne er godkendt som adoptanter i Familieretshuset, kommer de på venteliste hos enten DIA eller Adoptionsnævnet. Fase 4 består af obligatorisk rådgivning umiddelbart før og efter hjemtagelsen af et barn.

Rådgivningen gives med henblik på at give ansøgerne og barnet en god start på livet som adoptivfamilie.

7. AKTØRER PÅ ADOPTIONSOMRÅDET

Adoptionssamrådet

Adoptionssamrådet er nedsat af fagministeren for indtil 4 år ad gangen og er placeret i Familieretshuset. Et samråd består af et medlem med social uddannelse, en jurist og en læge.

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

Familieretshuset

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

Hvis Familieretshuset i fase 1 vurderer, at ansøgeren utvivlsomt opfylder de generelle betingelser for godkendelse, træffer Familieretshuset afgørelse om, at undersøgelses- og godkendelsesforløbet kan fortsætte uden forelæggelse af sagen for samrådet. Hvis Familieretshuset vurderer, at der foreligger tvivl om, hvorvidt ansøgeren opfylder betingelserne, forelægges sagen for samrådet. Den endelige afgørelse om godkendelse i fase 3 træffes af samrådet.

Adoptionsnævnet

Adoptionsnævnet består af en formand og ni andre medlemmer. Medlemmerne beskikkes af fagministeren for indtil 4 år af gangen.

Samrådets afgørelser kan påklages til Adoptionsnævnet. Udover at være klageinstans har Adoptionsnævnet blandt andet til opgave at føre tilsyn med samrådets sagsbehandling og konkrete afgørelser. Adoptionsnævnet skal i kraft heraf bidrage til at sikre en ensartet praksis i samrådet. Adoptionsnævnet skal desuden indsamle, bearbejde og formidle viden om adoptionsområdet på såvel

nationalt som internationalt plan. Endelig varetager Adoptionsnævnet opgaven med at matche danske børn til bortadoption.

Ankestyrelsen

Ifølge lov om adoption fastsætter fagministeren regler om godkendelse som adoptant og om adoptionssagers behandling med videre, mens Ankestyrelsen er ansvarlig for udarbejdelse af vejledningsmateriale på adoptionsområdet.

I forbindelse med sager om fremmedadoption tilrettelægger og udbyder Ankestyrelsen de adoptionsforberedende kurser, der indgår i fase 2 af undersøgelses- og godkendelsesforløbet. Ankestyrelsen fører derudover tilsyn med, at den formidlende organisation overholder adoptionsloven samt de forskrifter og de vilkår, der er fastsat for organisationens virksomhed. I sager, hvor samtykke til adoption er givet i udlandet, og hvor den udenlandske adoptionsafgørelse umiddelbart ikke anerkendes i Danmark, skal Ankestyrelsen tage stilling til, hvorvidt samtykket kan ligestilles med et samtykke afgivet for en dansk myndighed eller institution.

Den formidlende organisation

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

Fagministeren har autoriseret Danish International Adoption, DIA, til at yde adoptionshjælp. De nærmere vilkår for denne autorisation kan læses på hjemmesiden www.ast.dk.