



ÅRSBERETNING 2014





Adoptionsnævnets kontaktoplysninger:

Teglholmsgade 3

2450 København SV

Tlf. 33 41 12 00

Adoptionsnævnet

2014

1. udgave

Publikationen kan hentes på www.ast.dk/adoptionsnaevnet

INDHOLDSFORTEGNELSE

Indholdsfortegnelse	3
Forord	4
Kapitel 1: AdoptionsNævnets sammensætning og opgaver	5
1.1. Nævnets sammensætning	5
1.2. Nævnets opgaver i hovedtræk	5
1.3. Nævnets rådgivende børnelæger	8
1.4. Nævnets hjemmeside	9
Kapitel 2: AdoptionsNævnets behandling af konkrete sager	10
2.1. Klager over Adoptionssamrådets afgørelser	10
2.2. Lægmand i nævnet	12
2.3. Offentliggjorte afgørelser	13
2.4 Indkaldte sager	19
2.5. Indberettede sager og klager over de formidlende organisationer	20
Kapitel 3: Særlige temaer	23
3.1. Fokusområder	23
3.1.1. Udviklingen i alder og ventetider 2012-2014	23
3.1.2. Undersøgelse af adoptivforældres vurdering af barnets alder og helbredsmæssige forhold for internationale adoptioner foretaget i 2008 og 2012	25
3.1.3. Ekstraordinært tilsyn med de formidlende organisationers behandling af matchningsforslag fra Etiopien	29
3.1.4. Nævnets tilsyn med gennemførte adoptioner fra Sydafrika	31
Kapitel 4: Nationale bortadoptioner	33
4.1. Procedure ved anvisning af børn til national adoption	33
4.2. Antallet af børn og godkendte ansøgere	34
4.3. Evaluering af nævnets henstilling vedrørende udarbejdelse af opfølgingsrapporter ved national adoption af 26. maj 2009.	38
4.4. Nævnets overvejelser vedrørende henholdsvis adoptionslovens og servicelovens regler om anbringelse af et barn i pleje med henblik på adoption	42
Øvrige aktører på adoptionsområdet	45
Ordforklaring	47

FORORD

2014 var mit første år som formand for Adoptionsnævnet, idet jeg pr. 1. april 2014 tiltrådte denne stilling. Det har været en stor glæde for mig at gå ind i denne opgave og i en tid, hvor der er nogen blæst om adoptionsområdet at være med til at holde en sikker kurs i forhold til restsikkerhedsbetragtninger, som sikrer den bedst mulige varetagelse af det enkelte barns tarv.

Nævnet har i 2014 efter anmodning fra Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen, fortsat med det ekstraordinære tilsyn med adoptioner fra Etiopien, der blev iværksat den 20. juni 2013, hvilket har indebåret, at nævnet har gennemgået et mindre antal verserende sager om adoption af børn fra Etiopien. Tilsynet er pr. 1. juli 2014 overgået til Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen.

Nævnet har også gennemført en undersøgelse af adoptioner fra Sydafrika med henblik på at afdække den del af de formidlende organisationers virksomhed, der relaterer sig til børnenes psykosociale og helbredsmæssige forhold i matchningssager herfra.

I 2014 har nævnet endvidere gjort sig overvejelser vedrørende adoptionslovens og servicelovens regler om anbringelse af et barn i pleje med henblik på adoption og identificeret forskellige problemstillinger, som de to loves regelsæt skaber i forhold til hinanden. Disse overvejelser er endnu ikke endeligt afsluttet, idet der er mange forskellige og nogle gange krydsende hensyn og overvejelser, som skal tilgodeses og varetages efter henholdsvis serviceloven og adoptionsloven.

Endvidere indeholder årsberetningen denne gang også et indlæg fra Søren Olufsen, som er et af de beskikkede medlemmer i nævnet. Indlægget handler om, hvad det indebærer at være lægmand i nævnet samt refleksioner herover. Søren Olufsen peger især på værdien af de mange forskellige faggrupper, som er repræsenteret i nævnet, som alle – med deres forskellige viden og synsvinkler - er med til at tilvejebringe et fyldestgørende beslutningsgrundlag.



Thomas Lohse
Formand for Adoptionsnævnet

KAPITEL 1: ADOPTIONSNÆVNETS SAMMEN- SÆTNING OG OPGAVER

1.1. Nævnets sammensætning

Nævnet er et uafhængigt klage- og tilsynsorgan og består af en formand, der skal være landsdommer eller højesteretsdommer, samt ni medlemmer. Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen, stiller sekretariatsbistand til rådighed for nævnet.

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

Nævnets sammensætning var i 2014:

- ◆ Formand, landsdommer Thomas Lohse pr. 1. april 2014
- ◆ Næstformand, jurist og kontorchef Lene Conrad pr. 1. juli 2014
- ◆ Psykolog Lisbeth Liebmann
- ◆ Psykiater Hans Mørch Jensen
- ◆ Socialrådgiver Pia Eriksen
- ◆ Intern mediciner Jan Erik Henriksen
- ◆ Pædiater Charlotte Olesen
- ◆ Børne- og ungdomspsykiater Meta Jørgensen
- ◆ Journalist Søren Bernstorff Olufsen (lægmedlem)
- ◆ Ingeniør Morten Kaare Hansen (lægmedlem)

1.2. Nævnets opgaver i hovedtræk

Der er fastsat en forretningsorden for nævnet, som i § 2 beskriver nævnets væsentligste opgaver.

Nævnets opgaver vedrører følgende tre hovedområder:

- ◆ Klager over afgørelser truffet af Adoptionssamrådet eller de danske adoptionsformidlende organisationer. Det drejer sig navnlig om klager over enten samrådets afslag på en ansøgning om godkendelse som adoptant, eller en formidlende organisations behandling og vurdering af en matchningssag (se ordforklaring bagerst i beretningen). Nævnet behandler derudover klager over samrådet og samrådssekretariatets sagsbehandling i forbindelse med afgørelse af konkrete sager.
- ◆ Tilsyn med samrådet og de formidlende organisationer (nu én organisation). Tilsynsvirksomheden med samrådet tilsigter navnlig at sikre en ensartet praksis på området. Tilsynet med de formidlende organisationer retter sig mod deres behandling af matchningssager, samt deres virksomhed i udlandet. Det bemærkes, at opgavefordelingen pr. 1. juli 2012 er præciseret, således at nævnets tilsynsvirksomhed med organisationerne retter sig mod de formidlende organisationers behandling af matchningsforslag samt mod den

del af organisationernes virksomhed, der relaterer sig til børnenes psyko- sociale og helbredsmæssige forhold.

- ◆ Indsamling, bearbejdning og formidling af viden om adoptionsområdet i såvel national som international sammenhæng.

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

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

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

Adoptionsnævnets behandling af klager over Adoptionsrådets afgørelser og ændring af disse



ADOPTIONSLOVEN § 25 B, STK. 3

Samrådets afgørelser i medfør af denne lov kan indbringes for Adoptionsnævnet inden 6 måneder efter samrådets afgørelse.

Nævnets behandling af en klagesag sker på grundlag af den undersøgelse, der er foretaget i Statsforvaltningen. Nævnet har dog mulighed for at beslutte, at der – som oftest ved Statsforvaltningens foranstaltning – skal tilvejebringes nye oplysninger.

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

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

Ansøgernes klager til nævnet over samrådsafgørelser vedrører hovedsageligt følgende problemstillinger:

- ◆ Afslag på godkendelse som adoptant i fase 1 eller fase 3 (se ordforklaring bagerst i beretningen)
- ◆ Samrådets beslutning om at iværksætte yderligere undersøgelser af ansøgerne i godkendelsesforløbet
- ◆ Samrådets afgørelse om at tilbagekalde en godkendelse som adoptant
- ◆ Matchningsforslag, herunder klager over samrådets afslag på udvidelse af ansøgernes godkendelse til at omfatte et konkret barn

Adoptionsnævnets tilsyn med Adoptionsrådet



ADOPTIONSNÆVNETS FORRETNINGSORDEN § 22:

Stk. 1. Nævnet kan indkalde sager fra adoptionssamrådet til gennemsyn i nævnet.

Stk. 2. Nævnet underretter adoptionssamrådet om resultatet af gennemgangen.

Stk. 3. Nævnet kan ikke som led i sin tilsynsvirksomhed omgøre adoptionssamrådets afgørelser.

ADOPTIONSNÆVNETS FORRETNINGSORDEN § 23:

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

Nævnets tilsyn med samrådet har navnlig til formål at fremme størst mulig kvalitet og ensartethed i samrådets afgørelser. Nævnet har ikke mulighed for alene gennem sin funktion som klageinstans at sikre en høj grad af ensartethed i samrådets praksis, da nævnet kun behandler en mindre andel af samrådets afgørelser.

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

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

Klager over og tilsynet med de formidlende organisationer

BEKENDTGØRELSE OM ADOPTION § 72, stk. 2 og 3

Stk. 2. Adoptionsnævnet fører tilsyn med de formidlende organisationers behandling af matchningsforslag og med den del af organisationernes virksomhed, der relaterer sig til børnenes psyko-sociale og helbredsmæssige forhold.

Stk. 3. Statsforvaltningen indberetter til Adoptionsnævnet, hvis statsforvaltningen bliver opmærksom på forhold vedrørende de formidlende organisationers behandling af matchningsforslag eller med den del af organisationernes virksomhed, der relaterer sig til børnenes psyko-sociale og helbredsmæssige forhold, der kan give anledning til at overveje tiltag.

Nævnet fører tilsyn og behandler klager over de formidlende organisationers behandling af matchningsforslag og med den del af organisationernes virksomhed, der relaterer sig til børnenes psyko-sociale og helbredsmæssige forhold.

Nævnets tilsyn med organisationerne er blandt andet baseret på indberetninger fra Statsforvaltningen om forhold omfattet af nævnets tilsynsvirksomhed.

Tilsynet med organisationerne er endvidere baseret på, at nævnet indkalder og gennemgår enkeltsager og indhenter udtalelser fra de formidlende organisationer vedrørende nærmere angivne problemstillinger, ligesom nævnet indhenter statistiske oplysninger. Hertil kommer, at nævnet normalt foretager en årlig informations- og tilsynsrejse til et afgiverland, hvor nævnet finder det relevant at få belyst adoptionsprocesserne og struktureringen af organisationernes arbejde via dialog og møder med afgiverlandets myndigheder og organisationer. Nævnet har i 2014 ikke foretaget en informations- og tilsynsrejse.

1.3. Nævnets rådgivende børnelæger

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

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

På nævnets hjemmeside findes navne og kontaktoplysninger på de seks børnelæger.

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

I 2014 ydede nævnets børnelæger rådgivning til ansøgere i 54 tilfælde (52 i 2013).

Der er i 2014 ydet 173,5 timers rådgivning fordelt på 54 rådgivninger svarende til, at én rådgivning i gennemsnit har taget 3,21 timer. I 2013 blev der til sammenligning ydet 176,5 timers rådgivning fordelt på 52 rådgivninger, hvilket svarer til, at én rådgivning i gennemsnit har taget 3,3 timer.

37 rådgivninger (73 %) vedrørte børn formidlet gennem AC Børnehjælp, og 13 rådgivninger (24 %) vedrørte børn formidlet gennem DanAdopt. 2 rådgivninger vedrørte børn formidlet gennem nævnet. Dette skal sammenholdes med, at 67 % af alle internationale adoptioner i 2014 blev formidlet gennem AC Børnehjælp, mens 33 % blev formidlet gennem DanAdopt.

Nævnet lader det være op til børnelægerne selv at vurdere, hvordan rådgivningen mest hensigtsmæssigt kan gennemføres, herunder om rådgivningen skal ske telefonisk, under hjemmebesøg eller på anden måde.

Som det ses af tabellen nedenfor, foregik en overvejende del af alle rådgivninger i 2014 telefonisk. Det bemærkes, at Statsforvaltningen også har mulighed for at søge rådgivning hos nævnets børnelæger.

HVILKEN TYPE RÅDGIVNING ER DER YDET?

	Antal	Procent
Personlig rådgivning hos speciallægekonsulenten	0	0 %
Telefonrådgivning	47	87 %
Både personlig rådgivning og telefonisk rådgivning	5	9,3 %
Personlig rådgivning i ansøgernes hjem eller andet sted	2	3,7 %
I alt	54	100 %

Alle rådgivninger har været foretaget til brug for ansøgernes stillingtagen til et konkret barn, de har fået i forslag. Statsforvaltningen har kun i én sag bedt om rådgivning.

1.4. Nævnets hjemmeside

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

KAPITEL 2: ADOPTIONSNÆVNETS BEHANDLING AF KONKRETE SAGER

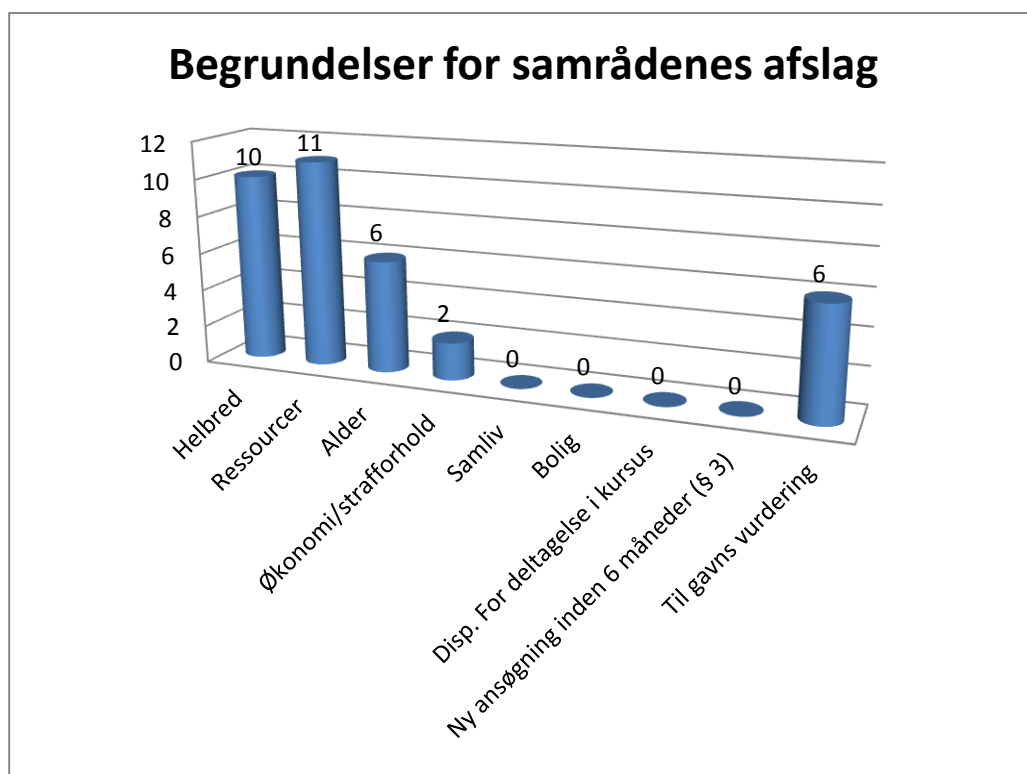
2.1. Klager over Adoptionssamrådets afgørelser

I 2014 behandlede Adoptionsnævnet 28 klager over Adoptionssamrådets afgørelser i godkendelsessager. I 2012 og 2013 behandlede nævnet henholdsvis 56 og 31 klager i godkendelsessager.

I 2014 vedrørte 5 af de 28 sager enlige ansøgere, mens de øvrige 23 sager vedrørte par.

Søjlediagrammet nedenfor viser fordelingen af begrundelser for samrådets afslag i de 28 klagesager, som nævnet behandlede i 2014. Det bemærkes, at der i en afgørelse kan indgå flere af de i diagrammet nævnte begrundelser. Den typiske begrundelse for samrådets afslag var, at ansøgeren ikke opfyldte de helbredsmæssige krav, eller at samrådet efter en individuel vurdering af ansøgerens ressourcer ikke havde fundet ansøgeren egnet som adoptant.

BEGRUNDELSER FOR SAMRÅDETS AFSLAG I 2014 (KLAGESAGERNE)

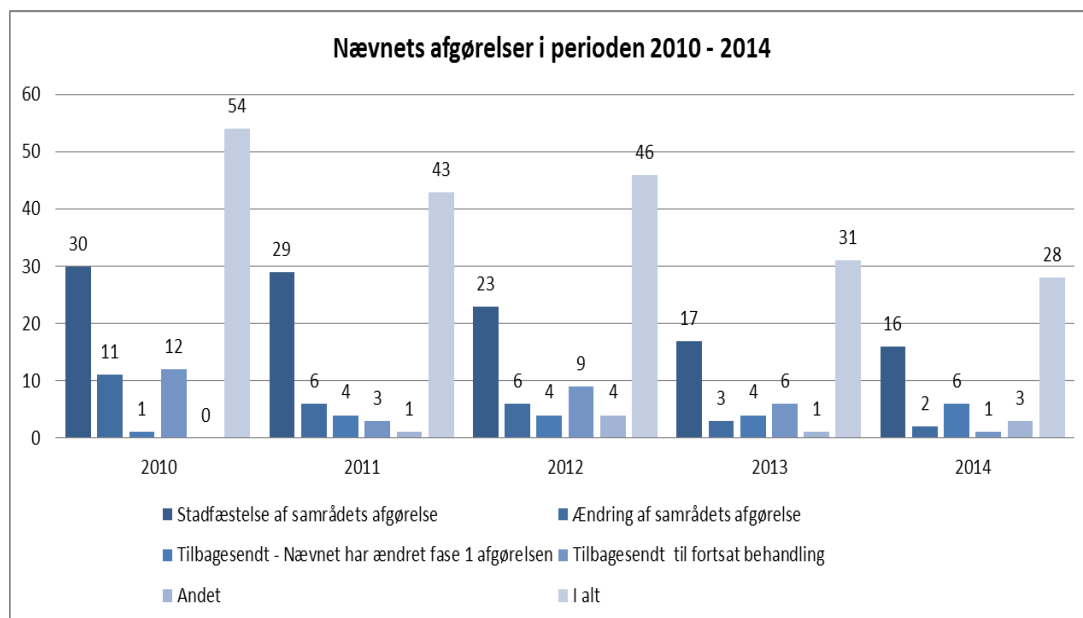


Udfaldet af klagesagerne

Nævnet ændrede i 2 sager samrådets afgørelse til en godkendelse. Herudover blev 7 sager tilbagesendt til samrådet, fordi nævnet vurderede, at ansøgeren kunne

fortsætte i undersøgelsesforløbet, eller besluttede, at der skulle indhentes nye oplysninger, inden samrådet på ny kunne træffe en afgørelse i sagen.

ADOPTIONSNÆVNETS AFGØRELSE I GODKENDELSESSAGER 2010 – 2014



NÆVNETS AFGØRELSE I GODKENDELSESSAGER I 2014

	2013	2014
Stadfæstelse af afslag, delvis godkendelse eller iværksættelse af yderligere undersøgelse	17	16
Ændring af afslag til en godkendelse eller delvis godkendelse (fase 3)	3	2
Ændring af afslag i fase 1 til meddelelse af tilsagn	4	6
Tilbagesendt til fortsat behandling	6	1
Stadfæstelse af afslag på dispensation (kurser)	1	0
Andet	0	3
I alt	31	28

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i de 28 klagesager, som nævnet behandlede i 2014, var 43 dage. Dette er opgjort som bruttosagsbehandlingstiden, dvs. den samlede sagsbehandlingstid fra, at klagen er modtaget af nævnets sekretariat, til afgørelsen er truffet og sendt til ansøgerne. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid var i 2012 og 2013 henholdsvis 56 og 49 dage.

Andre sager

Nævnet behandlede i 2014 desuden 3 klager over samrådets afgørelse i sager om matchningsforslag.

Derudover behandlede nævnet 11 sager, som ikke var godkendelsessager eller matchningssager, men vedrørte andre forhold, som navnlig omhandlede afgørelser om bortfald af en godkendelse til adoption og forespørgsler om helbredsforhold.

2.2. Lægmand i nævnet

2014 har været endnu et meget spændende og interessant år i nævnet. Som lægmedlem sidder jeg i nævnet som repræsentant for den almindelige befolkning og skal benytte mig af sund fornuft og grundlæggende interesse for adoptionsområdet. Min egen baggrund er, at jeg er adopteret fra Sydkorea tilbage i 1977, da landet var et af de store afgiverlande.

I nævnet har de forskellige medlemmer, som er udpeget på grund af deres fagkundskaber fremtrædende roller i forhold til de konkrete sager eller temaer, som vi behandler på nævns møderne. Som lægmedlem lytter jeg til deres vurderinger og får på den måde indblik i komplekse problemstillinger og vigtige detaljer, som kan være helt afgørende, når man skal træffe beslutning i en klagesag eller indberetningssag, som omhandler for eksempel helbred.

Særligt i klagesager, hvor ansøgere har fået afslag på grund af manglende ressourcer, kan jeg som lægmedlem få en aktiv rolle. I denne type sager er det oftest ikke en enkelt konkret problematik, men derimod den samlede vurdering af ansøger eller ansøgere, som har dannet grundlag for, at samrådet har givet afslag. I de sager når nævnet som regel frem til en afgørelse på baggrund af en længere drøftelse af ansøgernes klage, samrådets begrundelser og alle sagsakter heriblandt socialrapporterne.

Det er langt fra sikkert, at der hver eneste gang er en åbenlys afgørelse. Jeg kan sagtens få en sag, hvor jeg vurderer, at noget peger i retning af stadfæstelse og andet i retning af godkendelse. Her er alle input og refleksioner meget værdifulde, og jeg tager det hele med i min samlede vurdering af, om ansøgerne utvivlsomt lever op til godkendelseskravene.

Der kan i alle klagesager være personlige fremmøder, fordi ansøger eller ansøgere har ønsket at fortælle om deres sag for nævnet, og nævnets medlemmer får derved mulighed for at stille opfølgende spørgsmål, når det er relevant. Det synes jeg kan være udbytterigt.

I løbet af 2014 har der været mange komplekse sager og etiske temaer, som der ikke findes enkle svar på. Men det giver øget sikkerhed og saglighed, at nævnet og sekretariatet har mange forskellige fagligheder og kompetencer, der kan belyse problemstillinger fra mange vinkler, inden der træffes afgørelser.

Adoptionsområdet er et helt særligt område, som ofte vil være genstand for opmærksomhed. For det handler om sårbare børn, etik og dilemmaer. Og det er

godt, at området bliver udviklet, så der hele tiden er fokus på børnenes mulighed for at få et godt liv.

Søren Olufsen, lægmedlem i Adoptionsnævnet

2.3. Offentliggjorte afgørelser

2.3.1.

Helbred, Fase 1

Kræft i skjoldbruskkirtlen

Samrådet afslog i april 2014 at godkende et ansøgerpar som adoptanter på grund af ansøgerindens helbredsmæssige forhold.

Det fremgik af sagen, at ansøgerinden i april og maj 2013 blev opereret for kræft i skjoldbruskkirtlen og ultimo 2013 havde fået jodbehandling. Behandlingen var herefter afsluttet, og ansøgerinden var erklæret rask.

Nævnet besluttede i oktober 2014 at ændre samrådets afgørelse, således at ansøgerne kunne fortsætte undersøgelses- og godkendelsesforløbet.

Nævnet lagde vægt på, at der var tale om papillær thyreoidea cancer (kræft i skjoldbruskkirtlen), at denne var uden gennembrud af thyreoidea og uden metastasering (ingen udsæd), og at sygdommen – med den behandling, som ansøgerinden havde modtaget i form af kirurgi og højdosis radioaktivt jod indgift – havde en særdeles god prognose, også selvom observationstiden efter påvisningen af cancersygdommen var relativ kort.

Kræft i æggestokkene

Samrådet afslog i september 2014 at godkende et ansøgerpar til et barn i alderen 0-36 måneder. Samrådets afgørelse var begrundet i ansøgerindens fysiske helbredsforhold.

Det fremgik af sagen, at ansøgerinden i juli 2012 blev opereret for en borderline ovarie tumor uden supplerende kemobehandling. Derudover blev det oplyst, at ansøgerinden havde været i behandling med blodfortyndende medicin efter en venøs blodprop i hjernen i december 2010.

Nævnet besluttede i november at stadfæste samrådets afgørelse. Nævnet lagde ved afgørelsen vægt på, at den forløbne observationstid efter ansøgerindens afsluttede behandling var for kort. Ved vurderingen heraf, lagde nævnet vægt på, at den serøse borderline tumor ved histologi var af den mikropapillære type.

Nævnet bemærkede, at det ikke tog stilling til betydningen af oplysningerne om ansøgerindens venøse trombose i forhold til godkendelse som adoptant.

Kræft i æggestokkene & livmoderhalskræft

Samrådet afslog i juni 2014 at godkende et ansøgerpar som adoptanter til et barn i alderen 0-36 måneder. Samrådets afgørelse var begrundet i ansøgerindens helbredsforhold.

Det fremgik af sagen, at ansøgerinden i april 2011 blev opereret med fund af venstresidig æggestokkræft (stadium 2C ovariecancer) samt livmoderhalskræft (1A1 cervix cancer). Ansøgerinden fik ved operationen fjernet begge æggestokke, livmoder og livmoderhals, og der blev tillige fjernet 32 lymfeknuder uden fund af spredning af sygdommen. Efterfølgende fik ansøgerinden behandling med kemoterapi. Ansøgerinden gik fortsat til kontrol på hospitalet.

Nævnet besluttede i december 2014 at stadfæste samrådets afgørelse. Nævnet lagde ved afgørelsen vægt på typen af cancer sammenholdt med behandlingen deraf. Nævnet lagde også vægt på, at ansøgerinden fortsat gik til kontrol, og at der alene var forløbet 3 år siden afsluttet behandling. På den baggrund fandt nævnet, at der ikke på dette tidspunkt var tilstrækkelig sikkerhed for, at et adoptionsforløb ville være til gavn for barnet.

Nævnet bemærkede, at ansøgerne ville kunne indgive en ansøgning om godkendelse som adoptanter, når der var forløbet 5 år efter sidste behandling uden recidiv.

Livmoderhalskræft

Samrådet afslog i oktober 2014 at godkende et ansøgerpar som adoptanter til et barn i alderen 0-36 måneder.

Det fremgik af sagen, at ansøgerinden i 2008 fik konstateret livmoderhalskræft, og at der i forbindelse med biopsier foretaget i forbindelse hermed blev konstateret, at der var tale om adenoskvamøst karcinom kombineret med glassy cell karcinom. Afgørelsen var begrundet med, at der alene var forløbet 6 år siden afsluttet behandling. Samrådet fandt, at der skulle forløbe 8 års observation, fra det tidspunkt kræften blev fjernet med kemoradioterapi.

Nævnet besluttede at udsætte sagen med henblik på indhentelse af en journaludskrift vedrørende ansøgerindens sygdomsforløb.

SLE (Lupus), Bindevævssygdom

Samrådet afslog i august 2014 at godkende ansøgerne som adoptanter på grund af ansøgerindens helbredsmæssige forhold.

Ansøgerinden havde siden 2000 lidt af bindevævssygdommen SLE, hvor hun frem til 2009 havde haft flere perioder med opblussen i nyremanifestationer samt en medicinsk fremkaldt depression. Ansøgerindens symptomer var træthed og i perioder ledsmerter, og som følge af sygdommen var hun bevilget fleksjob med 20 timers arbejde ugentligt.

Nævnet stadfæstede i oktober 2014 samrådets afgørelse.

Nævnet lagde ved afgørelsen vægt på, at der var tale om et uforudsigeligt forløb af ansøgerindens sygdom med vedvarende nyrepåvirkning med forhøjet udskillelse af protein i urinen.

Nævnet lagde også vægt på, at der ved ansøgerindens medicinske behandling var en risiko for bivirkninger, samt at hun tidligere havde haft behov for aggressiv medicinsk behandling, hvilket havde medført en svær depression.

Endelig lagde nævnet vægt på ansøgerindens funktionsnedsættelse i form af træthed, og at hun derfor var i en fleksjobordning samt risikoen for øget sygelighed og dødelighed.

Efter nævnets vurdering kunne det forhold, at der aktuelt var rimelig ro i sygdommen, ikke føre til en ændret vurdering.

Piskesmæld (whiplash)

Samrådet afslog i maj 2014 at godkende et ansøgerpar som adoptanter til barn nr. 2 i alderen 0-36 måneder. Samrådets afslag var begrundet i ansøgerindens fysiske helbred.

Det fremgik af sagen, at ansøgerinden i 1999 pådrog sig et piskesmældstraume. Ansøgerindens symptomer var daglig hovedpine, som blev øget ved blandt andet for meget skærmarbejde eller stillesiddende samt ved fysisk anstrengelse. Ansøgerinden var ansat i fleksjob 26 timer om ugen. Ansøgerne havde tidligere adopteret et barn, som var født i 2006 og hjemtaget i 2012.

Samrådet lagde ved afgørelsen vægt på, at ansøgerindens kroniske nakkesmerter og hovedpine kun til dels var velbehandlet ved daglig indtagelse af morfika i en mængde, der lå over den anbefalede dosis. Samrådet lagde desuden vægt på, at ansøgerindens kroniske nakkesmerter var blevet forværret efter hjemtagelsen af deres første barn i september 2012.

Nævnet besluttede i december 2014 at ændre samrådets afgørelse.

Nævnet mente, at ansøgerindens helbred ikke var til hinder for en godkendelse i fase 1.

Nævnet bemærkede samtidig, at det først i fase 3 skal vurderes om ansøgerparrets ressourcer var bundet op på ansøgerindens sygdom samt varetagelsen af deres første adoptivbarn i en sådan grad, at dette vil være til hinder for godkendelse som adoptanter til endnu et barn. Disse forhold mente nævnet blandt andet burde blive belyst ved indhentelse af oplysninger om opfølgning på ansøgerindens fleksjob.

Overvægt, forhøjet blodtryk, bicuspid aortaklap, udvidet aorta

Samrådet afslog i september 2014 at godkende et ansøgerpar som adoptanter til et barn i alderen 0-36 måneder.

Afslaget var begrundet i, at ansøgerinden havde et BMI på 31 og et lettere forhøjet blodtryk, samt at hun havde en bicuspid aortaklap og en let udvidet aorta. Samrådet henviste også til, at ansøgerinden havde en tofliget hovedpulsåreklap.

Nævnet besluttede i november 2014 at ændre samrådets afgørelse. Nævnet lagde ved afgørelsen vægt på, at ansøgerindens helbredsforhold ikke gav begrænsninger i hendes funktioner, og at det ikke kunne forventes at give problemer i meget lang tid.

Nævnet lagde desuden vægt på, at det måtte anses for usandsynligt, at en operation af den bicuspide aortaklap og den let udvidede aorta blev nødvendig inden for 20 år.

Endeligt lagde nævnet vægt på, at risikoen for tidlig død i den patientgruppe, som ansøgerinden tilhørte, kun var marginalt højere end i befolkningen generelt.

Anoreksi

Samrådet afslog i august 2014 at godkende et ansøgerpar som adoptanter til et barn i alderen 0-36 måneder. Samrådets afgørelse var begrundet i ansøgerindens fysiske helbredsforhold.

Det fremgik af sagen, at ansøgerinden havde lidt af Anorexia Nervosa Atypica. Sygdommen debuterede i 1999, og ansøgerinden var derefter i ambulante behandling herfor indtil 2007.

Adoptionsnævnet besluttede i november 2014 at sende sagen tilbage til samrådet med henblik på, at der blev udarbejdet en psykiatrisk speciallægeerklæring. Undersøgelsen burde navnlig indeholde en vurdering af, hvorvidt der fortsat var en anorektisk problematik hos ansøgerinden og i givet fald hvilken, samt en vurdering af risikoen for recidiv.

Ved afgørelsen lagde nævnet vægt på, at det foreliggende oplysningsgrundlag efter nævnets opfattelse ikke var tilstrækkeligt til at vurdere, om ansøgerinden opfyldte de helbredsmæssige betingelser for at blive godkendt som adoptant og derfor kunne fortsætte undersøgelses- og godkendelsesforløbet.

2.3.2. Flergangsadoptanter, ressourcer, Fase 3

1) Samrådet afslog i februar 2014 at godkende et ansøgerpar til barn nr. 2 i alderen 0-36 måneder. Samrådets afslag på at godkende ansøgerne til et barn i alderen 0-36 måneder var begrundet i en vurdering af ansøgernes ressourcer.

Det fremgik af sagen, at ansøgerne tidligere havde adopteret et barn, som var 6 år og 9 måneder på hjemtagelsestidspunktet.

Samrådet lagde vægt på, at ansøgerparret havde gode ressourcer og støttede barnet på relevant vis, men at første barn viste tegn på tilknytningsudfordringer og havde brug for forældrenes særlige støtte som enebarn. Derfor vurderede samrådet, at ansøgerne på daværende tidspunkt ikke havde tilstrækkelige ressourcer til at blive godkendt som adoptanter til et barn nr. 2 i alderen 0-36 måneder.

Nævnet besluttede i oktober 2014 at ændre samrådets afgørelse.

Nævnet mente, at ansøgerne var i besiddelse af tilstrækkelige ressourcer til at skabe et positivt adoptionsforløb for endnu et adoptivbarn.

2) Samrådet afslog i august 2014 at godkende et ansøgerpar som adoptanter til et barn i alderen 0-36 måneder. Samrådets afslag var begrundet i en vurdering af ansøgerparrets ressourcer.

Det fremgik af sagen, at ansøgerne tidligere havde adopteret et barn, som var 2 år og 9 måneder på hjemtagelsestidspunktet. Dette barn blev fra børnehjemmet beskrevet som et barn med særlige behov på grund af for tidlig fødsel.

Samrådet lagde ved afgørelsen vægt på, at ansøgerparret havde gode ressourcer, men at deres ressourcer i for høj grad var bundet op på varetagelsen af forældreskabet til det første adoptivbarn.

Nævnet besluttede i november 2014 at ændre samrådets afgørelse. Nævnet fandt, at ansøgerne var i besiddelse af tilstrækkelige ressourcer til at kunne varetage omsorgen for endnu et adoptivbarn.

2.3.3. Tilbagekaldelse af godkendelse

Et ansøgerpar blev i marts 2013 matchet med et barn. På tidspunktet for nævnets møde var det endnu ikke afklaret, hvornår de koreanske myndigheder ville have færdigbehandlet sagen, og hvornår ansøgerne kunne hjemtage barnet.

I maj 2014 rettede ansøgerne henvendelse til Statsforvaltningen og oplyste, at ansøgerinden var gravid i 26 uge.

På den baggrund tilbagekaldte samrådet i juni 2014 ansøgernes godkendelse. Samrådet fandt, at ansøgernes situation havde ændret sig væsentligt, og at der var usikkerhed om ansøgerindens termin samt usikkerhed om eventuelle komplikationer ved fødslen. Endvidere var der usikkerhed om tidsperspektivet omkring 2 udrejser til Sydkorea (retssagen og hjemtagelsen af barnet), og ansøgerne havde ikke særlige erfaringer med børn.

Et flertal af nævnet besluttede at stadfæste samrådets afgørelse. Flertallet lagde ved sin afgørelse vægt på, at der på baggrund af graviditeten ikke var tilstrækkelig sikkerhed for, at en adoption ville være til gavn for barnet. Flertallet lagde også ligesom samrådet vægt på usikkerheden omkring tidsperspektivet i forhold til retssagen og hjemtagelsen af barnet fra Sydkorea. Endvidere lagde flertallet vægt på, at det ikke var muligt med den fornødne sikkerhed at vurdere, hvilken betydning det at få et barn ville have for ansøgerne som familie og for deres ressourcer som helhed og i forhold til et adoptivbarn.

Et mindretal fandt, at ansøgerne havde de fornødne ressourcer til at kunne hjemtage barnet fra Sydkorea.

2.3.4. Økonomi

Samrådet afslog i februar 2014 at godkende et ansøgerpar, der var studerende. Samrådets afgørelse var begrundet i ansøgernes økonomiske forhold. Det fremgik af sagen, at ansøgerne havde en samlet nettoindtægt på 10.206 kr., og at deres månedlige rådighedsbeløb udgjorde 5.237 kr.

Samrådet besluttede at afslå at godkende ansøgerne som adoptanter på grund af ansøgernes økonomiske forhold. Samrådet lagde ved afgørelsen vægt på, at ansøgernes rådighedsbeløb udgjorde 5.237 kr. og vurderede på den baggrund, at der ikke var tilstrækkelig plads i økonomien til forsørgelse af familien efter modtagelsen af et adoptivbarn.

Ved afgørelsen tog samrådet i betragtning, at ansøgerne havde forskellige forslag til forbedring af deres økonomi herunder, at de forstillede sig at have en fast indkomst, når de fik barn i forslag, at de ejede en grund, som de kunne sælge, at de ved at arbejde ekstra kunne forbedre deres økonomiske forhold, og at ansøgernes aktiver var opgjort til 121.129 kr., hvoraf cirka 30.000 kr. var et bankindestående, og de resterende midler udgjorde den forventede fortjeneste ved et eventuelt salg af den grund, de ejede. Samrådet vurderede, at der ikke aktuelt var udsigt til en konkret ændring af parrets økonomi.

Ansøgerne klagede over afgørelsen og anførte, at der ved afgørelse ikke var taget hensyn til, at studerende med børn får forhøjet SU under uddannelse. Dette ville pr.

måned forhøje deres indtægt til mellem 16.342 kr. og 23.356 kr., og de ville få en børneydelse svarende til cirka 4000 kr. pr. kvartal.

Et flertal af nævnet besluttede i april 2014 at ændre samrådets afgørelse. Flertallet fandt ikke, at ansøgernes økonomiske forhold var til hinder for godkendelse som adoptanter. Flertallet lagde herved vægt på, at ansøgerne som studerende på SU havde formålet at forøge deres opsparing under sagens behandling, og at de havde vist, at de kunne påtage sig arbejde under deres uddannelse.

Et mindretal fandt, at ansøgerne ikke på aktuelle tidspunkt havde en økonomi, der opfyldte betingelsen i adoptionsbekendtgørelsens § 27, nr.3.

2.4 Indkaldte sager

De formidlende organisationer

I 2014 fandt nævnet anledning til at indkalde to konkrete sager fra de formidlende organisationer, som led i nævnets tilsyn med organisationerne.

Den ene sag omhandlede et ansøgerpar, der havde fået stillet et søskendepar i forslag, før ansøgerparret var godkendt som adoptanter. Nævnet var usikker på, hvorledes børnene var blevet bragt i forslag til ansøgerne, om det var via listen "børn søger forældre" eller om det var på anden vis. På baggrund af sagen bad nævnet organisationen redgøre for processen omkring listen "børn søger forældre", hvilket efterfølgende førte til, at dette blev drøftet i Adoptionsgruppen. Nævnet besluttede ikke at foretage sig yderligere i sagen.

Den anden sag omhandlede en ansøger, som havde fået stillet et barn i forslag fra Etiopien, som ikke var testet for HIV, fordi Etiopien var løbet tør for udstyr til at foretage PCR tests. På baggrund af en gennemgang af sagen indskærpede nævnet overfor organisationen, at nævnet skal orienteres, når der opstår situationer, hvor de almindelige retningslinjer ikke kan følges, og de kommende adoptivforældre, som allerede er matchet personligt, skal ligeledes orienteres herom.

Andre sager

Nævnet gennemgik som led i sit løbende tilsyn et antal sager fra Nigeria i 2013. I forbindelse med gennemgangen af de udtagne sager, besluttede nævnet at indhente supplerende oplysninger fra den formidlende organisation i en af sagerne, idet nævnet blandt andet fandt, at helbredsoplysningerne om barnet var sparsomme. På baggrund af de indhentede oplysninger fandt nævnet det kritisabelt, at en skrivelse om barnets mentale udvikling ikke havde været arkiveret på sagen, og henstillede til, at organisationens journalføring er i overensstemmelse med akkrediteringsaftalens bestemmelser herom. En fremsendt e-mail om barnets mentale tilstand tog nævnet til efterretning.

Sag fra samrådet

Nævnet behandlede som led i sit tilsyn med samrådet spørgsmålet om, hvorvidt samrådet havde hjemmel til at tage stilling til, at et barn ikke var adopterbart.

Nævnet udtalte, at såfremt samrådet mener, at den formidlende organisations vurdering af et barn er forkert, eller at der er risiko herfor, skal sagen indberettes for nævnet som led i nævnets tilsyn med de formidlende organisationers behandling af matchningsforslag.

Da nævnet behandlede sagen og tog stilling til, om barnet var adopterbart, efter at samrådet havde vurderet, om barnet var adopterbart, foretog nævnet sig ikke yderligere i anledning af den manglende hjemmel.

Nævnet fandt endvidere, at samrådet burde have taget stilling til ansøgernes ansøgning om udvidelse af deres godkendelse til det konkrete barn ved den første behandling af sagen, hvor samrådet i stedet udtalte, at barnet ikke var adopterbart.

2.5. Indberettede sager og klager over de formidlende organisationer

Matchningssager

I forbindelse med nævnets behandling af klager over og indberetninger vedrørende de formidlende organisationers behandling af matchningssagerne, vil nævnet som regel skulle forholde sig til den pågældende organisations lægefaglige vurdering af et konkret barn på baggrund af de foreliggende oplysninger.

Ved de fleste internationale adoptioner foretages matchningen af den kompetente instans i afgiverlandet. Derefter vurderer den formidlende organisation, om matchningsforslaget ligger inden for ansøgerens godkendelse.

Hvis den formidlende organisation er i tvivl om, hvorvidt barnet ligger inden for ansøgerens godkendelse, skal sagen sendes til samrådet, som derpå skal tage stilling til matchningsforslaget. Hvis den formidlende organisation vurderer, at barnet ligger uden for ansøgerens godkendelse, og ansøgeren ønsker at hjemtage barnet, skal sagen ligeledes sendes til samrådet, som i disse tilfælde skal tage stilling til, om ansøgerens godkendelse kan udvides til at omfatte det konkrete barn.

Samrådet inddrages også i matchningssager, hvor en ansøger har reflekteret på en generel omtale af et konkret barn i eksempelvis de formidlende organisationers lister over børn med særlige behov ("barn søger forældre").

I 2014 behandlede og afsluttede nævnet seks sager om de formidlende organisationers behandling af matchningssager.

Tre sager blev indberettet af de formidlende organisationer.

En sag omhandlede et kinesisk barn formidlet via online systemet som et Special Fokus Barn. Da ansøgeren fik overdraget barnet i Kina, viste det sig, at barnet var langt mere sygt end først angivet. Ansøgeren opgav adoption af dette barn og rejste hjem uden barnet. Efterfølgende modtog nævnet nye oplysninger fra de kinesiske myndigheder, der ikke opfattede situationen som den formidlende organisation og ansøgeren, idet barnet i oplysningerne var beskrevet som muntert, dygtig, villig til at interagere med mennesker, og der var ingen forskel på barnet og de andre børn hverken mentalt eller fysisk. Den formidlende organisations pædiater vurderede barnet som mentalt retarderet, hvilket primært var baseret på vurderingen af barnets udvikling, der var gennemført i Kina på ansøgerens foranledning. Nævnet udtalte i sagen, at resultatet af barnets testning ikke var validt. Barnet var ikke blevet testet under optimale forhold, og man kunne derfor ikke forvente et validt resultat.

En sag omhandlede et barn fra Kina, som ansøgerne efter overdragelsen valgte at give tilbage til myndighederne, da det efter overdragelsen blev konstateret, at barnet havde en medfødt udviklingsdefekt i hjernen. Nævnet tog på baggrund af en gennemgang af sagen den formidlende organisations indberetning til efterretning og havde ikke yderligere bemærkninger til sagen.

Den tredje sag, der blev indberettet af en formidlende organisation omhandlede et barn fra Sydafrika, hvor der ved overdragelsen af det til ansøgerne blev konstateret ændrede helbredsforhold hos barnet. Efterfølgende oplyste den formidlende organisation, at man havde understreget over for børnehjemmet i Sydafrika, at oplysninger om ændrede helbredsforhold for børn, der er bragt i forslag til danske forældre, skal tilgå den formidlende organisation forud for ansøgernes adoptionsudrejse. Nævnet havde ingen bemærkninger til den formidlende organisations oprindelige vurdering af barnet på baggrund af de daværende helbredsoplysninger. Nævnet fandt det dog relevant at gøre opmærksom på, at barnets udvikling var beskrevet som stagnerende i den efterfølgende pædiatriske udtalelse, som kan være tegn på alvorlig sygdom.

De øvrige sager blev behandlet på baggrund af indberetninger fra Statsforvaltningen.

En sag omhandlede, hvorvidt et barn stillet i forslag lå inden for eller uden for ansøgernes godkendelse grundet den biologiske mors indtag af alkohol i lang tid. Den formidlende organisations specialist vurderede, at der ikke var tegn til medfødt alkoholsyndrom hos barnet. Nævnet fandt, at oplysningerne om den biologiske mors alkoholindtag burde medføre, at barnet blev vurderet uden for en almen godkendelse. Nævnet var opmærksom på, at vurderingen er en stramning af praksis på området, hvorfor nævnet ikke udtalte kritik i den konkrete vurdering i sagen.

En sag omhandlede, hvorvidt et barn lå åbenbart inden for ansøgernes godkendelse. Statsforvaltningen henviste til, at der var en række usikkerhedsfaktorer i forhold til vurderingen af barnet. Bl.a. var der tvivl om, hvorvidt drengen havde forsinket sproglig udvikling, og om han var alkoholskadet. Nævnet udtalte, at barnet på baggrund af oplysningerne om barnets udviklingsforsinkelse burde have været vurderet til at være uden for almen godkendelse. Nævnet havde ingen bemærkninger til oplysningerne om, at barnet eventuelt kunne være alkoholskadet, men fremhævede, at de diagnostiske billedbeskrivelser som var bestilt, burde have været i sagen.

Den sidste sag, der blev indberettet af Statsforvaltningen omhandlede, hvorvidt et barn stillet i forslag, var adopterbart. Den formidlende organisation havde vurderet barnet til at kunne adopteres uden for en almen godkendelse, og ansøgerne ønskede deres godkendelse udvidet til at omfatte det konkrete barn. Der var enighed i nævnet om, at organisationen burde have indhentet yderligere oplysninger om barnet, eller på det foreliggende grundlag have vurderet, at barnet var generelt udviklingsforsinket og ikke adopterbart. Nævnet bemærkede, at universitetshospitalets test viste en markant udviklingsforsinkelse på alle undersøgte områder, hvilket indebærer stor risiko for kognitive deficits. Nævnet mente, at det rette havde været at konkludere, at det på baggrund af de foreliggende oplysninger måtte vurderes, at barnet havde en generel/global udviklingsforsinkelse. Nævnet fandt, at adoption ikke ville være til gavn for barnet, og at barnet ikke var adopterbart.

KAPITEL 3: SÆRLIGE TEMAER

3.1. Fokusområder



3.1.1. Udviklingen i alder og ventetider 2012-2014

Adoptionsnævnets sekretariat har modtaget oplysninger vedrørende alle, der i 2014 har adopteret et barn fra AC Børnehjælp eller DanAdopt.

De indhentede oplysninger viser, at omfanget af den internationale adoptionsformidling i perioden 2012-2014 til Danmark er reduceret. I 2012 blev der gennemført 219 adoptioner, mens der i 2014 blev gennemført 124 adoptioner.

Den gennemsnitlige ventetid for alle danske ansøgere, der i 2014 adopterede internationalt, var 36 måneder, fra adoptanterne blev godkendt, til de kunne modtage barnet i familien. I 2012 var ventetiden 33 måneder, og i 2013 var den 35 måneder. Overordnet set var ventetiden fra godkendelse til barnet kom til adoptivfamilien i 2014 stort den samme i denne periode som i de to foregående år.

Ved at sammenligne med tidligere år er der sket en betragtelig stigning i ventetiden. I 2004/2005 var ventetiden således 18 måneder i gennemsnit, mens den i 2007/2008 var 25 måneder.

I forhold til længden af den ventetid, der er mellem matchning af barnet og tidspunktet for hjemtagelsen af barnet, varierer den fra land til land. Ventetiden i Tjekkiet, Peru, Madagaskar, Senegal, Sydafrika, Kina, Filippinerne og Colombia er ikke særlig lang og er mellem få uger og op til 3 måneder.

I Etiopien, Thailand, Vietnam, Bulgarien, Burkina Faso og Taiwan kan ventetiden være op til 4 – 10 måneder lang. Den længste anslåede ventetid ses i Sydkorea, hvor der går cirka 18 måneder fra matchningen, til ansøgerne kan rejse ud.

Årsagen til, at ansøgere i mange lande ikke kan rejse ud og hente barnet få uger efter matchningen er accepteret, knytter sig til de regler og procedurer, som det enkelte land har fastsat for at sikre, at adoptionen alene skal gennemføres, hvis den kan siges at være til gavn for barnet.

Aldersforskellen mellem adoptant og barn var i 2014 stort set identisk med aldersforskellen i 2013, idet den i 2014 var 38,2 år og i 2013 38,0 år.

Ved at sammenligne med tidligere år er det sket en lille stigning i aldersforskellen mellem adoptant og barn, idet denne i 2004/2005 var 37,6 år og i 2007/2008 var 37,5 år.

I forhold til børnenes alder var den gennemsnitlige alder på tidspunktet, hvor barnet kom til adoptivfamilien i 2014 2,3 år, hvilket er en stigning med 3 måneder i forhold til 2013, hvor børnene i gennemsnit var 2 år. Andelen af børn, der var 3 år eller derover, da de kom til adoptivfamilien, var i 2014 20 procent. I 2012 var andelen 14 procent, mens den i 2013 var 16 procent.

I sammenligning med tidligere år er andelen af adoptanter, der er over 45 år, når de hjemtager barnet stadig stigende, idet andelen i 2014 var 18 %, mens den i 2004/2005 og i 2007/2008 var henholdsvis 6 og 9 %. Andelen af børn over 5 år ved hjemtagelsen er ligeledes steget.

Hele rapporten om udviklingen i alder og ventetider for 2012-2014 kan læses på Adoptionsnævnets hjemmeside.





3.1.2. Undersøgelse af adoptivforældres vurdering af barnets alder og helbredsmæssige forhold for internationale adoptioner foretaget i 2008 og 2012

Nævnet har foretaget en undersøgelse af adoptivforældres vurdering af deres adoptivbarns alder og helbredsmæssige forhold. Undersøgelsen er foretaget blandt adoptanter, som har hjemtaget deres barn i 2008 eller 2012, da nævnet har ønsket at foretage en sammenligning af adoptanternes svar fra de to år.

Hensigten er, at undersøgelsen skal indgå i nævnets og Ankestyrelsen, Familieretsafdelingens, tilrettelæggelse af de fremtidige tilsynsaktiviteter på adoptionsområdet.

Undersøgelsens formål er at belyse adoptanternes vurdering af deres barns alder og helbredsmæssige forhold på det tidspunkt, de fik overdraget barnet sammenholdt med deres vurdering af barnets alder og helbredsmæssige forhold i dag. Nævnet har således ønsket en belysning af adoptanternes vurdering af de oplysninger, som var tilgængelige for dem, da adoptanterne fik overdraget barnet.

Der blev i alt inviteret 570 ansøgere eller ansøgerpar til at deltage i undersøgelsen. Heraf havde 360 hjemtaget et eller flere børn i 2008, og 210 havde hjemtaget et eller flere børn i 2012.

Af de 570 inviterede til at deltage i undersøgelsen valgte 332 at deltage og gennemføre spørgeskemaundersøgelsen. 5 deltagere gennemførte undersøgelsen delvist.

242 adoptanter hjemtog deres barn inden for en almen godkendelse, mens 92 adoptanter havde en udvidet godkendelse. Årsager til, at barnet er vurderet uden for en almen godkendelse er blandt andet, at barnet er født for tidligt, at barnet er født med læbe-gane-gumme spalte og barnets alder.

Nedenfor beskrives resultater af undersøgelsen.

Oplysninger om fysiske helbredsforhold ved overdragelsen af barnet

Overordnet viser undersøgelsen, at der er stor tilfredshed med de oplysninger, som adoptanterne modtager om barnets helbredsmæssige forhold i forbindelse med, at de får overdraget barnet.

97 procent af deltagerne i undersøgelsen har vurderet, at de udleverede oplysninger om barnets fysiske helbred i høj grad eller i nogen grad stemte overens med deres første indtryk af barnets helbredsmæssige forhold.

3 procent mente, at de udleverede oplysninger slet ikke eller i mindre grad stemte overens med de udleverede oplysninger. Årsager hertil var blandt andet, at det ikke af de udleverede oplysninger korrekt fremgik, at barnet var underernæret, og at barnet var dårligere motorisk end beskrevet. 2 adoptanter oplyste, at deres barns fysiske helbredsforhold var markant bedre, end det fremgik af de helbredsoplysninger, som de havde modtaget.

Oplysninger om barnets trivsel og udvikling ved overdragelsen

Overordnet viser undersøgelsen, at der er stor tilfredshed med de oplysninger, som adoptanterne modtager om barnets trivsel og udvikling i forbindelse med overdragelsen af barnet. 96,2 procent af deltagerne i undersøgelsen har vurderet, at de udleverede oplysninger om barnets trivsel og udvikling i høj grad eller i nogen grad stemte overens med det første indtryk af barnets helbredsmæssige forhold.

3,9 procent har svaret, at oplysningerne i mindre grad eller slet ikke stemte overens med det første indtryk af barnets helbredsmæssige forhold. Årsager hertil har blandt andet været, at børnene virkede psykisk dårligere end beskrevet, eller at deres motoriske udvikling var ringere.

Adoptanternes vurdering af barnets fysiske helbred i dag

I forhold til deltagernes vurdering af deres barns helbredsmæssige forhold i dag sammenholdt med de helbredsoplysninger, de fik udleveret før overdragelsen, har 90,1 procent vurderet, at disse oplysninger stemmer overens med deres vurdering af barnets fysiske helbred i dag.

9,9 procent af deltagerne har vurderet, at de oplysninger, som de fik ved overdragelsen, vedrørende deres barns fysiske helbred, ikke stemmer overens med

deres vurdering af barnets fysiske helbred i dag, idet barnets helbred er bedre eller værre.

Blandt de børn, hvis fysiske helbred er vurderet værre eller meget værre end ved overdragelsen, har det blandt andet vist sig, at barnet har haft en mere omfattende læbe-gane spalte end beskrevet, og et barns syn var dårligere end oplyst i helbredsoplysningerne.



Adoptanternes vurdering af barnets trivsel og udvikling i dag

I forhold til deltagerne vurdering af deres barns trivsel og udvikling i dag sammenholdt med de helbredsoplysninger, de fik udleveret før overdragelsen har 94,6 procent vurderet, at disse oplysninger stemmer overens med deres vurdering af barnet i dag.

5,4 procent af deltagerne har vurderet, at de oplysninger, som forelå ved overdragelsen, ikke stemmer overens med deres barns trivsel og udvikling i dag.

Blandt de børn, hvis trivsel og udvikling er vurderet til at være værre eller meget værre, har det blandt andet vist sig, at et barn var lettere retarderet med svær ADHD, og et barn havde en psykiatrisk diagnose på grund af vanrøgt på børnehjemmet.

Vurdering af barnets alder ved overdragelsen

92,2 procent af deltagerne har vurderet, at deres barns alder ved overdragelsen var i overensstemmelse med det, som de var blevet oplyst om før overdragelsen.

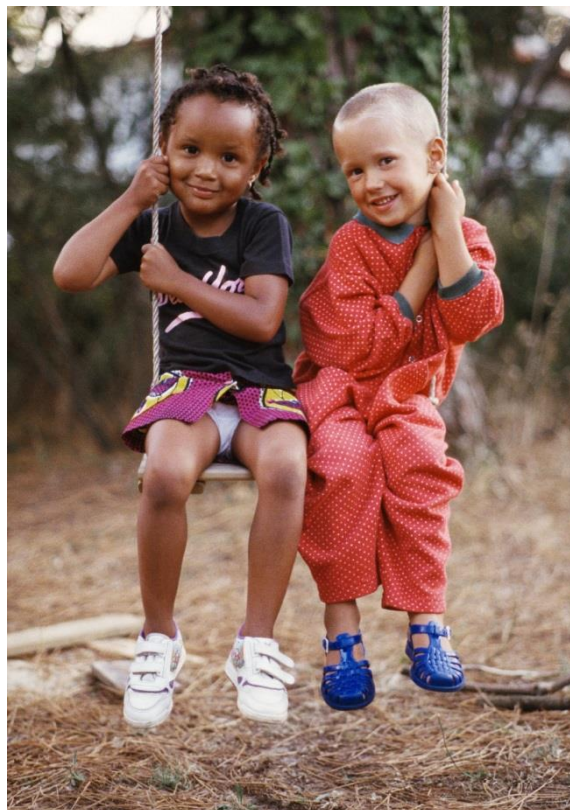
7,8 procent har vurderet at barnets alder ved overdragelsen ikke var i overensstemmelse med det, som de var blevet oplyst om før overdragelsen. Størstedelen af denne gruppe vurderede, at barnet fremstod yngre end oplyst, mens en mindre del mente, at barnet fremstod ældre end oplyst.

Vurdering af barnets alder i dag

93,7 procent af deltagerne har vurderet, at deres barns alder i dag er overensstemmelse med det som blev oplyst ved overdragelsen.

3,6 procent af deltagerne har vurderet, at deres barn i dag fremstår som yngre end oplyst. 2,7 procent af deltagerne mente, at deres barn fremstår ældre end oplyst ved overdragelsen.

Hele undersøgelsen af adoptivforældres vurdering af barnets alder og helbredsmæssige forhold for internationale adoptioner foretaget i 2008 og 2012 kan læses på Adoptionsnævnets hjemmeside.



3.1.3. Ekstraordinært tilsyn med de formidlende organisationers behandling af matchningsforslag fra Etiopien

Som omtalt i Adoptionsnævnets årsberetning 2013 iværksatte nævnet med virkning fra den 20. juni 2013 et ekstraordinært tilsyn med adoptionsformidlingen fra Etiopien.

Baggrunden for det ekstraordinære tilsyn var, at der havde været problemer og usikkerhed i forhold til en af de to formidlende organisationers samarbejde med et etiopisk børnehjem, som førte til, at Ankestyrelsen traf afgørelse om midlertidigt at stoppe organisationernes formidling fra Etiopien. Det midlertidige stop blev ophævet i juni 2013, og samtidig hermed blev de formidlende organisationers formidling fra Etiopien underlagt en række vilkår. Endvidere skulle der føres et ekstraordinært tilsyn med verserende sager fra Etiopien.

Det ekstraordinære tilsyn var en midlertidig procedure, hvis formål var at påse, at nævnets henstilling af 5. september 2012 blev overholdt i verserende sager i de tilfælde, hvor et barn er afgivet til adoption med samtykke fra de biologiske forældre, eller hvor der foreligger en dødsattest på én eller begge af barnets biologiske forældre. I henstillingen er indeholdt et krav om, at de danske organisationer afholder en særlig samtale med de biologiske forældre eller andre, der måtte have givet samtykke til adoptionen.

Nævnet præciserede overfor Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen at nævnets fokus alene ville være rettet mod at klarlægge, om samtalerne med de biologiske forældre med videre levede op til formålet med ordningen, samt om de undersøgelser, der var foretaget i tilfælde, hvor den ene eller begge forældre var afgået ved døden levede op til formålet med ordningen. Nævnet havde ikke mulighed for at tage stilling til, om gengivelsen af samtalerne var retvisende og dækkende i forhold til det, der måtte være sket.

Nævnet modtog i alt 6 sager i 2014, som alle var indsendt af AC Børnehjælp.

Gennemgangen af sagerne fra AC Børnehjælp gav ikke anledning til kritik i forhold til henstillingen af 5. september 2012.

Nævnet udtalte imidlertid kritik af, at AC Børnehjælp ikke på et tidligere tidspunkt havde afklaret, hvorfor der forelå modstridende oplysninger i en af sagernes akter om barnets efternavn, om biologiske mors korrekte for- og efternavn, om sagsnummeret på en afgørelse, og om hvornår barnet ankom til AC Børnehjælps transitbørnehjem.

AC Børnehjælp burde have sikret sig, at der forelå en korrekt oversættelse af oplysningerne, og at oplysningerne var entydige på tidspunktet for indsendelse til Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen. Da AC Børnehjælp ikke havde gjort dette, var det derfor nødvendigt for styrelsen at stille flere uddybende spørgsmål, som AC

Børnehjælp brugte over 3 måneder på at besvare til brug for sagens videre behandling.

I en lignende sag udtalte nævnet også kritik af, at AC Børnehjælp ikke på et tidligere tidspunkt havde afklaret, hvorfor der i sagens akter forelå modstridende oplysninger om barnets værges navn, og om hvornår barnet ankom til AC Børnehjælps transitbørnehjem.

Endvidere fremgik det ikke af et brev, hvem der havde udformet det, herunder om det var en myndighed. Det fremgik heller ikke om dokumentet måtte anses for at være en dødsattest, og hvem der udstedte dødsattesterne.

Nævnet udtalte, at AC Børnehjælp burde have sikret sig, at der forelå en korrekt oversættelse og entydige oplysninger på det tidspunkt, hvor sagen blev indsendt til Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen, så styrelsen ikke have behøvet at stille flere uddybende spørgsmål, som AC Børnehjælp var over 6 måneder om at besvare til brug for sagens videre behandling.

To af de indsendte sager viste ved en gennemgang af dem, at de ikke var omfattet af nævnets ekstraordinære tilsyn, da børnene var hittebørn, og var således ikke frigivet til adoption med samtykke fra de biologiske forældre. Der forelå heller ikke en dødsattest på én eller begge af børnenes biologiske forældre.

En sag afventer fortsat oplysninger fra AC Børnehjælp og vil blive færdigbehandlet, når disse er modtaget.

Nævnets ekstraordinære tilsyn ophørte den 30. juni 2014, hvorefter sager omfattet af det ekstraordinære tilsyn skal sendes til Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen.





3.1.4. Nævnets tilsyn med gennemførte adoptioner fra Sydafrika

Nævnet har som led i sin tilsynsvirksomhed foretaget en gennemgang af alle sager vedrørende adoptivbørn, der er hjemtaget fra Sydafrika i perioden 1. juli 2013-1. juli 2014. Hensigten med nævnets tilsynsgennemgang var at belyse de helbreds- mæssige og psykosociale forhold hos børnene i de indkaldte sager.

Nævnet gennemgik 27 sager, der omfattede i alt 29 børn, da to af sagerne omfattede søskende og tvillinger. Sagerne blev indkaldt fra AC Børnehjælp, som indsendte 23 sager, og fra DanAdopt, som indsendte 6 sager. Børnenes status inden adoptionen fordelte sig indenfor kategorierne "hittebørn", "frigivet til bortadoption med samtykke fra biologisk mor" og "begge forældre forsvundet" med 9 børn i hver kategori. I den sidste kategori "ikke oplyst" var der 2 børn.

Børnene var i gennemsnit 24,83 måneder ved hjemtagelsen.

Helbredsoplysninger og oplysninger om sociale forhold

Gennemgangen af sagerne viste generelt, at de nyeste helbredsoplysninger fra Sydafrika var over 3 måneder gamle på tidspunktet for den danske pædiatervurdering. I cirka 1/3 af sagerne var oplysningerne sparsomme eller ikke fyldestgørende. I flere af sagerne var der alene foretaget en HIV PCR test. Endelig var nævnet uenig i vurderingen af barnet i 5 sager. Uenigheden skyldtes hovedsagelig, at der ikke var foretaget en HIV PCR test nr. 2 for børnene.

Nævnet valgte at udtage 13 sager til en gennemgang på nævnets møde den 10. december 2014. 6 sager gav anledning til bemærkninger i forhold til, at der kun var foretaget en HIV PCR test, hvorfor nævnets henstilling vedrørende HIV testning af børn i forslag til adoption fra Sydafrika ikke var overholdt. 1 sag gav anledning til bemærkning, da organisationen burde have indhentet yderligere helbredsoplysninger om barnet grundet betydende vækstdeviation fra 5 måneders alderen. Endelig gav 1 sag anledning til kritik, idet organisationen havde anvendt alt for gamle helbredsoplysninger ved pædiatervurderingen.

Generelt fandt nævnet, at det var nødvendigt at henstille til organisationerne, at deres pædiater i højere grad ved udarbejdelse af erklæringer inddrager de oplysninger om barnets udvikling, der findes i sagerne.

Endvidere var det nævnets vurdering, at organisationerne generelt burde sikre, at der indhentes, hvad der findes af materiale og oplysninger om barnet i afgiverlandet, herunder eventuelt foreliggende materiale om aktuel status for børnene. Dette er særligt vigtigt i de tilfælde, hvor der er tale om børn, der er HIV-positive.

Med hensyn til nævnets henstilling vedrørende HIV testning af børn i forslag til adoption fra Sydafrika anså nævnet det for vigtigt, at organisationerne overholder denne. Indholdet af henstillingen og muligheden for revision er imidlertid et tema, som nævnet i 2015 sætter fokus på i forbindelse med bl.a. en tilsynsrejse til Sydafrika.

Nævnet har samtidig med tilsynsgennemgangen af sagerne fra Sydafrika bedt Ankestyrelsen om at gennemgå sagerne som led i styrelsens tilsyn med de formidlende organisationer.

KAPITEL 4: NATIONALE BORTADOPTIONER

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

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

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

4.1. Procedure ved anvisning af børn til national adoption

Når ansøgerne er godkendt og ønsker national adoption, indsender samrådssekretariatet godkendelsessagen til nævnet. Herefter vil en voterings-gruppe, der består af tre nævnsmedlemmer, gennemgå sagen. Voteringsgruppen bestod i 2014 af Thomas Lohse, Jan Erik Henriksen og Pia Eriksen.

Når der er et barn til national bortadoption, eller som ønskes anbragt i pleje med henblik på adoption med bistand fra nævnet, foretager det pædiatriske medlem af nævnet en lægefaglig vurdering af barnet. På baggrund af de foreliggende oplysninger om barnet, herunder den lægefaglige vurdering og oplysninger om de biologiske forældre vælger voteringsgruppen fra ventelisten de ansøgere, der efter en konkret vurdering skønnes bedst egnede til at adoptere det konkrete barn eller at have det pågældende barn i pleje med henblik på adoption. I den forbindelse har blandt andet følgende forhold betydning:

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

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

I 2014 var nævnets gennemsnitlige sagsbehandlingstid i de nationale bortadoptionssager 44 dage (mellem 7 og 124 dage). I flere sager end normalt har der været en meget lang sagsbehandlingstid, hvilket får den gennemsnitlige sagsbehandlingstid til at stige. 7 af de 14 børn, som i 2014 blev formidlet af nævnet til national adoption er blevet matchet indenfor 1 måned, og de resterende 7 børn er matchet efter max. 124 dage.

Den lange sagsbehandlingstid i 2014 skyldes børnenes alder og helbred. Specielt helbredet hos børnene har krævet ekstra undersøgelser og udredninger.

Sagsbehandlingstiden omfatter perioden, fra nævnet modtog sagen, til barnet blev anvist til en familie. I 2013 var sagsbehandlingstiden 25 dage og i 2012 var sagsbehandlingstiden 39 dage. Fra det tidspunkt, hvor alle oplysninger i sagen er klar, herunder samtykket fra de biologiske forældre, prioriteres det højt, at sagen bliver ekspederet så hurtigt som muligt.

4.2. Antallet af børn og godkendte ansøgere

I 2014 formidlede nævnet som nævnt ovenfor i alt 14 børn til national adoption.

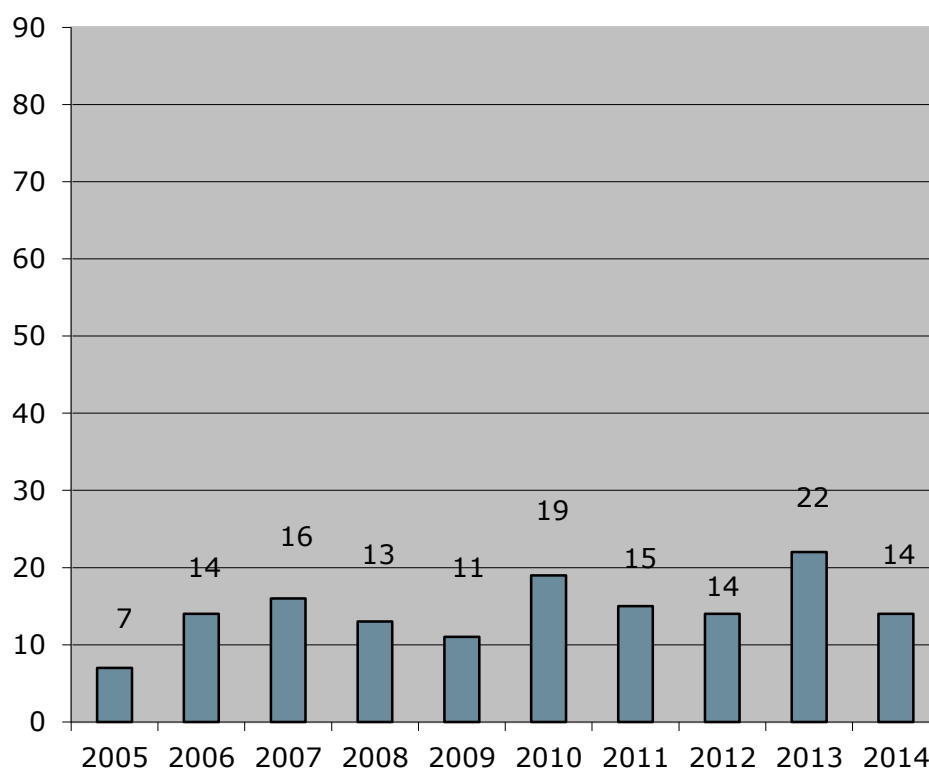
Af nedenstående skema fremgår det, om de adoptanter, der blev matchet med et barn i 2014, tidligere havde adopteret eller havde biologiske børn.

FORDELING BLANDT ADOPTANTERNE

	Antal	Procent
Der tidligere har adopteret nationalt	1	7,1 %
Der tidligere har adopteret internationalt	1	7,1 %
Der tidligere har adopteret søskende	0	0,0 %
Der har biologiske barn/børn/særbørn	2	14,3 %
Der ingen børn har	10	71,5 %
I alt	14	100 %

De seneste 10 års udvikling i antallet af børn til national bortadoption fremgår af diagrammet på næste side. Der er i denne periode anvist i alt 145 børn til anonym national bortadoption.

BØRN ANVIST TIL NATIONAL (ANONYM) BORTADOPTION



5 af de 14 børn, som blev bortadopteret ved national adoption i 2014, blev vurderet inden for en almen godkendelse. 9 af børnene var til adoption uden for en almen godkendelse, hvilket kræver, at adoptanterne får deres godkendelse udvidet til at omfatte barnet (se ordforklaring bagerst i beretningen).

BØRNEENS ALDER PÅ MATCHNINGSTIDSPUNKTET

	Antal børn
3-4 måneder	8
5-6 måneder	4
7-12 måneder	0
13 måneder eller mere	2

Alle 14 børn har været anbragt i plejefamilie før bortadoptionen.

Den yngste biologiske mor var 16 år, og den ældste var 39 år.

I 57 % af sagerne (8 sager) har det været muligt at registrere en far til børnene. Den yngste biologiske far var 24 år, og den ældste var 55 år.

De fleste faderskabssager (93 %) blev afsluttet i Statsforvaltningen, mens de resterende blev afsluttet i retten. Af de 8 kendte biologiske fædre har 8 fædre gennemført grundskolen, 2 fædre har gennemført gymnasiet, 2 fædre har

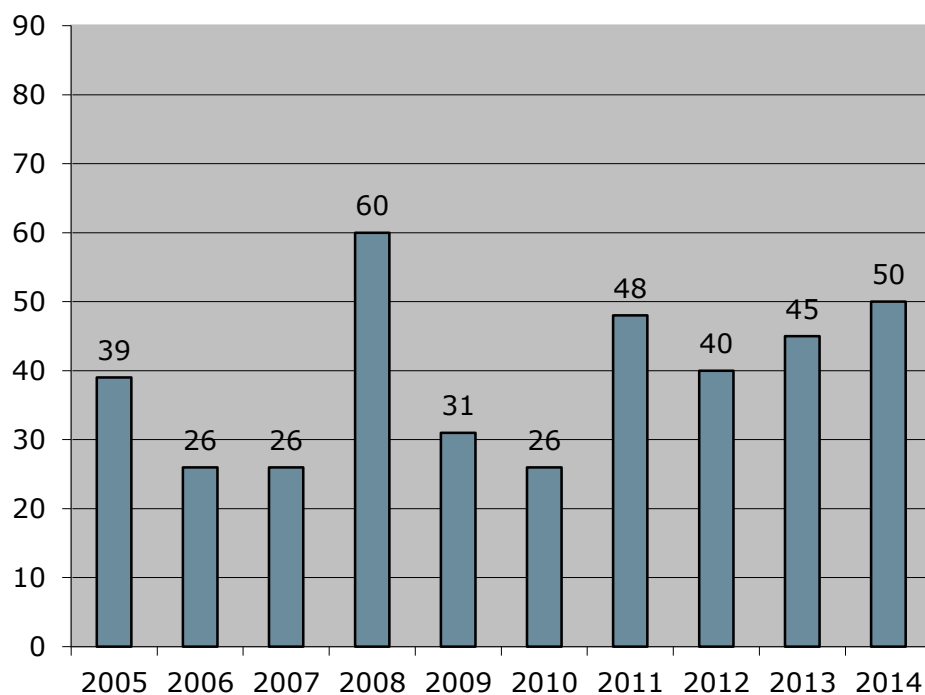
gennemført en erhvervsuddannelse, 1 far har gennemført en mellemlang uddannelse, og 1 far har gennemført en videregående uddannelse.

Af de 14 mødre har det kun været muligt at registre oplysninger om skole- og erhvervsuddannelse i forhold til 12 mødre. Af disse 12 mødre har 12 gennemført grundskolen, 5 har gennemført gymnasiet, 1 mor har taget en erhvervsuddannelse, og 1 mor har gennemført en mellemlang videregående uddannelse.

I 63 % af sagerne var de biologiske fædre vurderet sunde og raske, mens der i 25 % af sagerne var problemer med alkohol og indtagelse af stoffer.

58 % af de mødre, der valgte bortadoption, var sunde og raske. De resterende 42 % havde fysiske/psykiske problemer, var stof- og/eller alkoholmisbrugere eller havde intellektuelle problemer. Børn af mødre med disse problemer vil oftest blive vurderet som risikobørn, og adoption af disse børn vil kræve en udvidet godkendelse.

ANTAL ANSØGERE, DER ØNSKEDE NATIONAL ADOPTION



Tabellen ovenfor viser, hvor mange der er godkendt som adoptanter og har ønsket national adoption i de pågældende år.

14 familier er i 2014 blevet matchet med et barn via national adoption.

Det kan endvidere oplyses, at der pr. 31. december 2014 stod 84 ansøgere på den nationale liste.

REGION I DANMARK DER HAR AFGIVET BØRNE

	2014	Procent
Region Hovedstaden	6	43 %
Region Sjælland	1	7 %
Region Syddanmark	2	14 %
Region Midtjylland	4	29 %
Region Nordjylland	1	7 %
I alt	14	100 %

REGION I DANMARK DER HAR MODTAGET BØRNE

	2014	Procent
Region Hovedstaden	2	14 %
Region Sjælland	1	7 %
Region Syddanmark	3	22 %
Region Midtjylland	7	50 %
Region Nordjylland	1	7 %
I alt	14	100 %

ALDER PÅ ADOPTANTERNE

	Observeret minimum	Observeret maksimum	Gennemsnit
Kvinden/adoptant 1	33 år	41 år	36,5 år
Manden/adoptant 2	34 år	44 år	39,5 år

HAR ADOPTANTERNE, DER I 2014 ER BLEVET MATCHET MED ET BARN, IFØLGE SAGSakterne UDTALT EN HOLDNING TIL ÅBENHED I ADOPTIONEN

	2014	Procent
Adoptanterne vil tale åbent om adoptionen med barnet	8	57 %
Adoptanterne er indstillet på yderl. åbenhed end blot opfølgingsrapporter (fx foto, mødes med biologiske forældre osv.)	2	14 %
Adoptanterne har afvist dette	0	-
Der er ingen oplysninger herom / adoptanterne ses ikke adspurgt herom	4	29 %

TID PÅ VENDELISTEN I MÅNEDER

	Observeret minimum	Observeret maksimum	Gennemsnit
Ventetid i måneder	0,0	36	16,4

Af ovenstående tabel fremgår det, at der er adoptanter, der ikke har været på venteliste, da de blev matchet med et barn. Dette er baggrunden for, at det af tabellen fremgår, at der er 0,0 i observeret minimums ventetid.

Når der er adoptanter, der ikke har været på den nationale venteliste og alligevel kan få matchet et barn, skyldes dette, at de er matchet med et plejebarn, de allerede har i familien, eller at det barn, der skal bortadopter, er en søskende til et allerede adopteret barn. Af de 14 familier, der i 2014 har fået matchet et barn, har de, der har ventet længst, ventet i 36 måneder.

De adoptanter, der har fået matchet et barn i 2014, har i gennemsnit ventet i 16,4 måneder.

Af nedenstående tabel fremgår det, at i alt 44 ansøgere, der har stået på den danske liste i 2014, har fået deres sag henlagt. Begrundelserne herfor fremgår neden for.

BEGRUNDELSER FOR HENLÆGGELSE AF SAGER PÅ DEN DANSKE LISTE I 2014

	2014
Graviditet	10
Godkendelse er udløbet	4
Skilsmisse	2
Matchet med et barn	14
Ønske om henlæggelse uden yderligere begrundelse fra ansøgerne. (Dette kan indbefatte sager om skilsmisse, graviditet, overflytning til international venteliste, m.v.)	14
I alt	44

4.3. Evaluering af nævnets henstilling vedrørende udarbejdelse af opfølgingsrapporter ved national adoption af 26. maj 2009.

Det grundlæggende princip ved nationale adoptioner er, at barnet placeres anonymt hos adoptanterne. De biologiske forældre har dermed ikke mulighed for at få oplyst adoptanternes identitet og kunne indtil 2009 ikke få oplysninger om barnet i løbet af dets opvækst.

Nævnet besluttede i 2009, at der kunne ske en vis opblødning af anonymitetsprincippet ved at give de biologiske forældre mulighed for at få opfølgingsrapporter på børnene.

Nævnet havde forinden indhentet information fra udlandet, der viser, at der er positive erfaringer med en større grad af åbenhed over for de biologiske forældre. Nævnets fokus på åbenhed er også sammenligneligt med det krav, adoptanterne bliver stillet over for ved international adoption.

Ved adoptionslovens ændring i 2009 blev det derfor også besluttet, at godkendelsesforløbet blev gjort ens for alle adoptionsansøgere således, at ansøgere til national adoption også skulle deltage i de adoptionsforberedende kurser. På de adoptionsforberedende kurser informeres adoptanterne blandt andet om, at udarbejdelsen af opfølgingsrapporter skaber en åbenhed om den biologiske familie, som er gavnlig for både barnet og adoptanterne, men også viser en forståelse og en respekt for den biologiske families sorg over at have bortadopteret et barn.

Af henstillingen fra 2009 fremgår det, at der skal udarbejdes anonymiserede opfølgingsrapporter om barnet ca. hvert 3. år til barnets 18. år, og at udarbejdelsen sker på følgende tidspunkter:

- 1 år efter barnets hjemtagelse. Rapporten udarbejdes af Statsforvaltningen.
- Herefter *bør* adoptanterne udarbejde rapporter om barnet i de år, hvor barnet fylder henholdsvis 4 år, 7 år, 10 år, 13 år og 16 år.

Der har i perioden 26. maj 2009 – 31. december 2013 været gennemført 81 nationale bortadoptioner.

FORDELING:

År	Antal bortadoptioner
2009	11 børn
2010	19 børn
2011	15 børn
2012	14 børn
2013	22 børn
I alt	81 børn

MODTAGELSE AF RAPPORTER FORDELT PÅ ÅR:

År	Antal rapport nr. 1 modtaget (hjemtagelse)	Antal rapport nr. 2 modtaget (Barnet 4 år)
2009	0	0 (4 år i 2013)
2010	2	0
2011	19	0
2012	8	0
2013	20	13
2014	1	3
I alt	50	16

PÅ NUVÆRENDE TIDSPUNKT VIL EN STATISTIK SE SÅLEDES UD:

Rapport	Antal modtaget	Antal udsendte til biologisk forælder
<u>Rapport nr. 1</u> Hjemtagelsesrapport 1 år efter hjemtagelse	50 (63 %)	16 (20 %)
<u>Rapport nr. 2</u> Barnet er fyldt 4 år	16 (20 %)	2 (3 %)

Det skal bemærkes, at det ikke er i alle sager, at nævnet på nuværende tidspunkt *skal* have modtaget en rapport fra adoptanterne. Dette *gør sig gældende* for børn, som er bortadopteret efter den 17. marts 2013.

Nogle af de bortadopteret børn er hittebørn samt omplaceringer af udenlandske børn, hvor der således ikke udarbejdes nogen rapport efter rapport nr. 1

Evalueringen af henstillingen har været behandlet på et nævnsmøde den 18. juni 2014.

På baggrund af ovenstående statistik om antal modtagne rapporter og antal udsendte rapporter blev det besluttet, at det var for tidligt at foretage denne evaluering, også set i lyset af den igangværende helhedsanalyse af adoptionsområdet, som forventeligt ville medføre nye regler på hele området.

Det blev samtidig besluttet, at hvis de biologiske forældre ikke har efterspurgt opfølgingsrapport nr. 1, vil de ikke blive kontaktet når opfølgingsrapport nr. 2 foreligger.

De biologiske forældre er i forbindelse med bortadoptionssagen blevet vejledt af Statsforvaltningen om muligheden for at få opfølgingsrapporter, og de biologiske forældre er ved første henvendelse fra nævnet blevet orienteret om med hvilke intervaller, opfølgingsrapporterne bliver udfærdiget, og at de til enhver tid kan henvende sig til nævnet for at få dem udleveret.

Nævnet vil følge udviklingen på området og vurdere behovet for ændringer på et senere tidspunkt.



4.4. Nævnets overvejelser vedrørende henholdsvis adoptionslovens og servicelovens regler om anbringelse af et barn i pleje med henblik på adoption

Nævnet har gennem 2014 haft fokus på den situation, hvor et barn anbringes i pleje med henblik på adoption.

Nævnets vurdering er, at der i forhold til de gældende regler på området for anbringelse af et barn i pleje med henblik på adoption rejser sig forskellige spørgsmål, og at der ikke synes at være harmoni mellem adoptionslovgivningens og servicelovens bestemmelser om rekruttering af plejefamilier i forbindelse med anbringelse af børn i pleje med henblik på adoption. Dette giver anledning til en uklarhed om kompetencefordelingen mellem nævnet og kommunerne i forhold til matchning og placering af børnene.

Ifølge § 2, nr. 3, litra a, i bekendtgørelse om Adoptionsnævnets forretningsorden har nævnet til opgave at udvælge den godkendte ansøger, som skønnes bedst egnet til at adoptere et bestemt barn eller modtage et bestemt barn i pleje med henblik på adoption.

Ifølge § 68 c, stk. 1, i lov om social service skal kommunen ved anbringelse med henblik på adoption så vidt muligt anbringe barnet eller den unge i en plejefamilie, der er indstillet på at adoptere barnet eller den unge.

Udgangspunktet i forarbejderne til adoptionsloven synes at være, at plejeanbringelse med henblik på adoption så vidt muligt skal ske til godkendte adoptanter gennem nævnet jf. også adoptionslovens § 31.

Forarbejderne til serviceloven synes derimod at have som forudsætning, at plejefamilier til denne anbringelsesform kan rekrutteres enten ved, at kommunalbestyrelsen retter henvendelse til nævnet eller ved, at barnet anbringes hos en plejefamilie, som er indstillet på at adoptere, og som efterfølgende søger om godkendelse som adoptant.

Nævnets behandling af sager om plejeanbringelse med henblik på adoption tager udgangspunkt i forskellige situationer.

- En situation kan være, at kommunen påtænker at gennemføre en adoption uden forældrenes samtykke, og hvor børn- og ungeudvalget har truffet afgørelse om, at barnet skal anbringes uden for hjemmet efter servicelovens § 58.
- En anden situation kan være, at en adoption af et barn ikke umiddelbart kan gennemføres på trods af, at der foreligger et endeligt samtykke fra moren, fordi der verserer en faderskabssag, der ikke er afsluttet.
- En tredje situation kan være, at et hittebarn skal anbringes, og hvor politiets efterforskning ikke er afsluttet.

De sager, som nævnet hidtil har behandlet, har omhandlet børn som beskrevet ovenfor under den anden og den tredje situation.

Nævnets indtryk er, at der forekommer tilfælde, hvor man i kommunerne ikke synes at være tilstrækkelig opmærksomme på muligheden for at rette henvendelse til nævnet, når kommunen har et barn, der skal anbringes i pleje med henblik på adoption. Der synes i kommunerne at være usikkerhed omkring håndteringen af disse sager.

Anbringer kommunen et barn i pleje med henblik på adoption hos en plejefamilie, der har givet udtryk for, at de ønsker at adoptere barnet, kan plejeforældrene ansøge om at blive godkendt som adoptanter. Får plejeforældrene afslag på adoption, er barnets bortadoption blevet markant forsinket med de heraf følgende negative konsekvenser for barnet. Konsekvenser der kan opstå, fordi barnet herefter skal placeres ved en godkendt adoptivfamilie, hvilket betyder, at barnet skal rykkes fra plejefamilien, som det har været ved måske i op til mere end 1 år.

Når nævnet modtager en sag om anvisning af et barn til plejeanbringelse med henblik på adoption, undersøger nævnet hvilke familier på listen til national adoption, der har tilkendegivet, at de er indstillet på at modtage et barn i pleje. Blandt disse vil nævnet vælge den familie, der vurderes at være bedst egnet til at modtage det konkrete barn. Når familien er fundet, skal der udstedes en plejetilladelse fra kommunen. Bliver barnet herefter frigivet til adoption, kan det forblive hos plejeforældrene, som allerede er godkendt som adoptanter, og oplever herved færrest mulige skift og tab af omsorgspersoner.

På baggrund af ovenstående finder nævnet det hensigtsmæssigt, at nævnets og kommunernes roller vedrørende matchning af børn beskrives i loven.

Nævnet har gjort departementet i ministeriet for Børn, ligestilling, integration og sociale forhold opmærksom på dets erfaringer og overvejelser på området.

ØVRIGE AKTØRER PÅ ADOPTIONSOMRÅDET

Adoptionssamrådet

Adoptionssamrådet er nedsat af ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold for indtil fire år ad gangen og er siden 1. juli 2007 placeret i Statsforvaltningen.

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

Statsforvaltningen

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

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

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

Den endelige afgørelse om godkendelse i fase 3 træffes altid af samrådet.

Se også Statsforvaltningens hjemmeside på statsforvaltning.dk

Ankestyrelsens Familieretsafdeling

Ifølge adoptionsloven fastsætter ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold regler om godkendelse som adoptant og om adoptionssagers behandling med videre. I praksis er disse opgaver i 2014 varetaget af Ankestyrelsens Familieretsafdeling, der herudover er centralmyndighed i henhold til Haagerkonventionen af 1993 om beskyttelse af børn og om samarbejde med hensyn til internationale adoptioner.

Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen, tilrettelægger og udbyder de adoptionsforberedende kurser, der udgør fase 2 af undersøgelses- og godkendelsesforløbet.

Familiesretsafdelingen fører desuden tilsyn med de formidlende organisationers faglige, økonomiske og organisatoriske forhold. I sager, hvor samtykke til adoption er givet i udlandet, og hvor den udenlandske adoptionsafgørelse umiddelbart ikke anerkendes i Danmark, skal Familiesretsafdelingen tage stilling til, om samtykket kan ligestilles med et samtykke afgivet for en dansk myndighed eller institution.

Ankestyrelsen
Familiereftsafdelingen
Teglholmsgade 3
2450 København S
ast@ast.dk

De formidlende organisationer

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

I 2014 var AC Børnehjælp og DanAdopt autoriseret af ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold til at yde adoptionshjælp.

De to organisationer har pr. 29. januar 2015 fusioneret. Den nye organisation navn er DIA – Danish International Adoption. DIA har deres hovedkontor på adressen:

Birkerød Hovedgade 24
3460 Birkerød

Landsforeningen Adoption & Samfund

Adoption & Samfund er en interesseorganisation, som har til formål at skabe de bedst mulige betingelser for adopterede og deres forældre.

Adoption & Samfund
Sekretær Carl Erik Agerholm
Teglvej 4, Frifelt
6780 Skærbæk
adoption.dk
foreningen@adoptionogsamfund.dk

ORDFORKLARING

Almen godkendelse

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

Udvidet godkendelse

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

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

Haagerkonventionen

Danmark har tiltrådt Haagerkonventionen af 29. maj 1993 om beskyttelse af børn og om samarbejde med hensyn til internationale adoptioner. Konventionen er trådt i kraft i Danmark den 11. november 1997. Konventionsteksten findes på Haagerkonferencens hjemmeside: hcch.net/e/conventions/text33e.html

Det Permanente Bureau i Haag

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

Det faseopdelte undersøgelses- og godkendelsesforløb

Alle ansøgere, uanset hvorfra de ønsker at adoptere, skal gennemgå det faseopdelte undersøgelses- og godkendelsesforløb og dermed deltage i det adoptionsforberedende kursus.

- **Fase 1**

I fase 1 af undersøgelses- og godkendelsesforløbet vurderes det, om ansøgeren opfylder de generelle godkendelseskrav, som stilles til ansøgerens alder, samliv, helbred, strafforhold, boligforhold og økonomi. Kravene er nærmere fastlagt i bekendtgørelse om adoption. Hvis ansøgeren opfylder de generelle krav, giver samrådet tilladelse til, at undersøgelses- og godkendelsesforløbet kan fortsætte. Opfylder ansøgeren ikke betingelserne, giver samrådet afslag på ansøgningen.

- **Fase 2**

Fase 2 består af et adoptionsforberedende kursus. Kurset er obligatorisk for alle, der ikke tidligere har adopteret. Kurset består af to weekendkurser og afvikles tre steder i landet.

- **Fase 3**

Fase 3 kan påbegyndes, når ansøgeren – efter at have deltaget i det adoptionsforberedende kursus – på ny retter henvendelse til samrådet. I fase 3 skal det vurderes, om man også efter en individuel vurdering kan anses for egnet til at adoptere.

Fremmedadoption

Fremmedadoption er adoption af et barn, hvor ansøgerne ikke har en sådan tilknytning (i form af for eksempel familierelationer) til barnet eller dets forældre, at der er tale om en familieadoption. Ved fremmedadoption kender ansøgeren i langt de fleste tilfælde ikke i forvejen det barn, som han eller hun ønsker at adoptere. Barnet vil normalt blive anvist igennem den formidlende organisation (ved international fremmedadoption) eller af Adoptionsnævnet (ved national fremmedadoption). Barnets biologiske forældre vil normalt ikke kunne få kendskab til, hvem adoptivforældrene er (anonym adoption).

Matchning

En matchning finder sted, når den formidlende organisation bringer et konkret barn i forslag til en ansøger eller et ansøgerpar. Hvis den formidlende organisation selv har matchet barnet med ansøgeren, skal sagen altid sendes til samrådet til orientering. Hvis det er organisationens udenlandske samarbejdspart, der har matchet, sker et af følgende hændelsesforløb:

- ◆ Ligger matchningsforslaget ifølge den formidlende organisation inden for ansøgerens godkendelsesramme, sendes matchningsforslaget direkte til ansøgeren, der skal tilkendegive, om barnet ønskes adopteret.
- ◆ Hvis den formidlende organisation er i tvivl, om barnet ligger inden for ansøgerens godkendelse, forelægger organisationen sagen for adoptionsområdet, der tager stilling til, om matchningsforslaget ligger inden for ansøgerens godkendelsesramme.
- ◆ Ligger matchningsforslaget ifølge den formidlende organisation uden for ansøgerens godkendelse, skal organisationen gøre ansøgeren bekendt med, at forslaget vurderes at ligge uden for godkendelsen, og at ansøgeren har mulighed for at søge om at få udvidet den generelle godkendelse til at omfatte det konkrete barn. Erklærer ansøgeren, at vedkommende ønsker at ansøge om dette, forelægges dette spørgsmål for samrådet.

Herudover matcher Adoptionsnævnets voteringsgruppe børn født i Danmark (national fremmedadoption) til godkendte ansøgere, der ønsker at gennemføre en national adoption.

Stærk adoption

Stærk adoption tillader den totale integration af barnet i den udvidede adoptivfamilie på lige fod med et biologisk barn. Denne adoptionstype er årsag til, at de juridiske slægtsbånd til den oprindelige familie brydes, inklusiv de biologiske forældres eller en værges ansvarsområder og forpligtigelser, som udelukkende udøves af adoptanterne.*

Svag adoption

Svag adoption skaber juridiske slægtsbånd mellem adoptanterne og det adopterede barn, hvor samtidig båndene til den oprindelige familie består; der er derfor ikke et komplet brud af de juridiske slægtsbånd.*

*International Reference Centre for the Rights of Children Deprived of their Family (ISS/IRC)