



DEN NYE GODKENDELSESRAMME





Adoptionsnævnets kontaktoplysninger:

Teglholmsgade 3

2450 København SV

Tlf. 33 41 12 00

Adoptionsnævnet

2020

2. udgave

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

Indledning

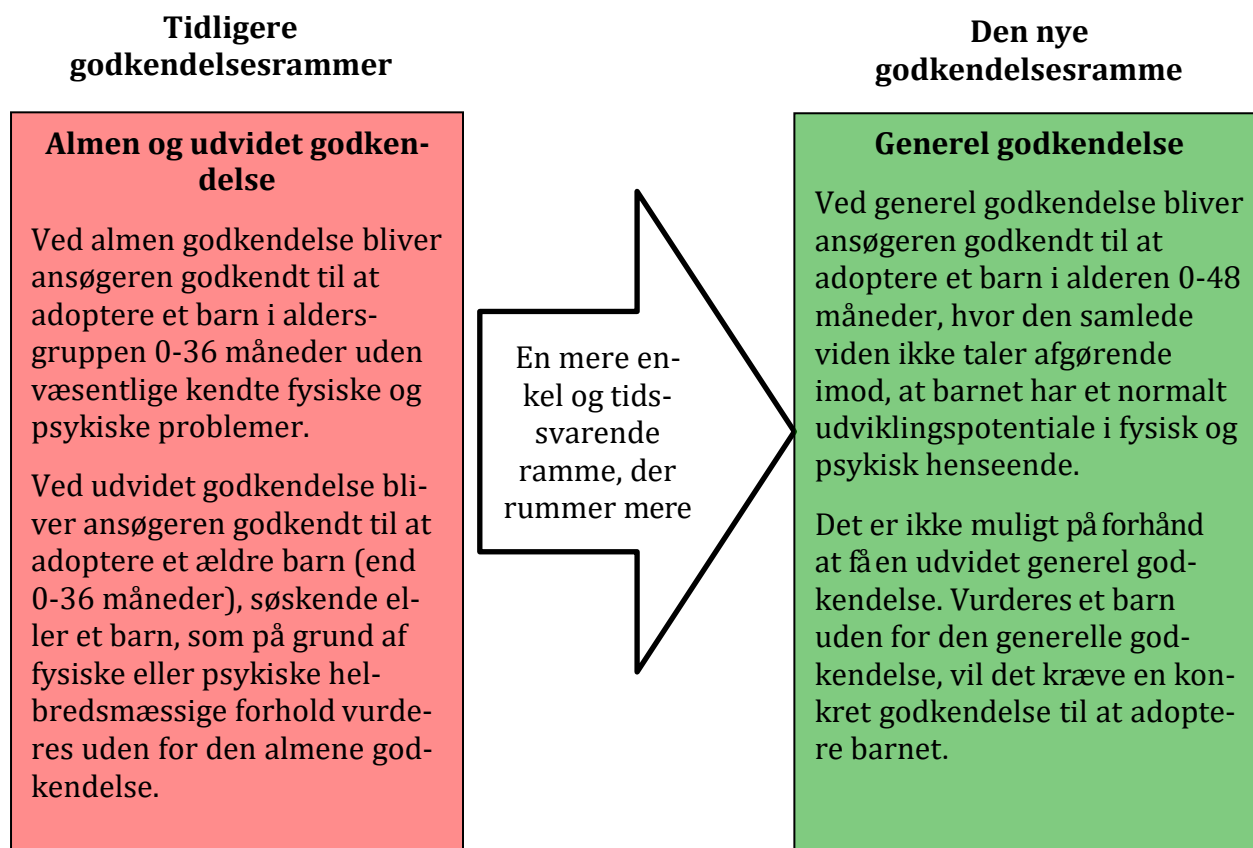
Der er fra 1. januar 2016 trådt nye regler i kraft på adoptionsområdet og med disse indført en ny ramme for godkendelsen som adoptant (generel godkendelse). Godkendelsesrammen beskriver alder samt fysisk og psykisk tilstand hos det barn, som ansøgeren godkendes til at kunne adoptere.

Med de nye regler er de tidligere begreber som almen og udvidet godkendelse afskaffet. Der er nu kun en generel godkendelsesramme, som på nogle punkter er udvidet i forhold til tidligere rammer.

Formålet med den nye godkendelsesramme er at opnå en mere enkel og tidssvarende ramme, der afspejler formidlingssituationen og de børn, der frigives til adoption.

Denne pjeces beskriver indholdet af den nye godkendelsesramme, baggrunden herfor samt en række eksempler på, hvor et barn er vurderet i forhold til den nye godkendelsesramme og i forhold til den tidligere almene godkendelse. Eksemplerne giver ikke en udtømmende beskrivelse af de forhold hos børnene, der vil kunne forekomme.

Pjecen er primært rettet mod kommende adoptanter, der søger godkendelse, og mod allerede godkendte adoptanter, som søger forlængelse eller ændring af en tidligere godkendelse efter reglerne fra før 2016.



Indholdet af den nye godkendelsesramme

En godkendelse som adoptant kan gives til at adoptere et konkret barn (konkret godkendelse), eller til at adoptere et barn, der bringes i forslag fra en dansk eller udenlandsk adoptionsformidlende myndighed eller organisation (generel godkendelse).

Når en ansøger får en generel godkendelse som adoptant, bliver ansøgeren godkendt til at adoptere et barn i alderen 0-48 måneder, hvor den samlede viden ikke taler afgørende imod, at barnet har et normalt udviklingspotentiale i fysisk og psykisk henseende.

Hvis forhold hos barnet konkret vurderes at medføre, at barnet ikke har et normalt udviklingspotentiale, eller der er en betydelig risiko herfor, falder barnet uden for godkendelsen til adoption. En adoption vil i disse tilfælde kræve en konkret godkendelse til at adoptere barnet.

Afgørelsen af, om et barn falder inden for den nye godkendelsesramme sker på baggrund af en konkret og individuel vurdering af de oplysninger, der foreligger om barnet sammenholdt med de usikkerhedsfaktorer, der måtte være i det konkrete tilfælde.

Det er børnelæger i henholdsvis den formidlende organisation og Adoptionsnævnet eller Adoptionsrådet, der vurderer om et barn er omfattet af godkendelsesrammen.

Ved vurderingen vil der blive taget stilling til, om barnets eventuelle kendte vanskeligheder har et sådan omfang, at det fortsat er muligt for familien at føre et almindeligt dansk familieliv. Det vil eksempelvis sige, om barnet forventes at ville kunne passes i en almindelig daginstitution og senere følge en almindelig skolegang, eventuelt med begrænset brug af støtteforanstaltninger.

Det skal ligeledes kunne antages, at der ikke er så store vanskeligheder hos barnet, at det vil hindre forældrene i at have en almindelig tilknytning til arbejdsmarkedet.

Hvis barnet har sygdomme eller handicaps, der må forventes at kræve kontakt til sundhedsvæsenet eller andre offentlige instanser, skal det vurderes, om denne kontakt kan forudses at være af et sådant omfang, at det i sig selv vil medføre væsentlige hindringer i familiens udfoldelser.

Det indgår også i vurderingen, om barnets vanskeligheder har et sådan omfang, at det med tiden, når det er blevet voksent, vil være i stand til at blive selvhjulpent i eget hjem, eventuelt med brug af støtteforanstaltninger.

En godkendelse som adoptant indebærer, at en ansøger skal kunne acceptere (og være fundet egnet til) at adoptere et barn inden for ovennævnte beskrivelse af en godkendelse som adoptant.

Det er ikke muligt at begrænse en generel godkendelse, og kravene til en ansøgers ressourcer og rummelighed vil således heller ikke kunne begrænses.

Det er desuden ikke (som tidligere) muligt på forhånd at søge om en udvidet generel godkendelse. Der kan dog fortsat søges om godkendelse til adoption af søskende eller om en udvidet aldersramme.



Baggrunden for den nye godkendelsesramme

I 2009 blev en arbejdsgruppe nedsat under Ankestyrelsen (dengang Familiestyrelsen) bestående af repræsentanter fra Adoptionsnævnet, de to daværende formidlende organisationer, Statsforvaltningen, Adoption & Samfund samt Familieretsafdelingen fra ressortministeriet. Arbejdsgruppen havde til opgave at overveje, om matchningsproceduren og sondringen mellem almen og udvidet godkendelse var tidssvarende og i tilstrækkelig grad sikrede barnets bedste.

Arbejdsgruppen indstillede enstemmigt, at begreberne almen og udvidet godkendelse blev afskaffet og erstattet af én godkendelse til adoption, sådan at godkendelsesrammen fremover i højere grad afspejler den aktuelle formidlingssituation og de børn, der frigives til adoption. Der var ligeledes enighed om, at godkendelsen fortsat skal indeholde kriterier om alder på barnet og søskende.

Med loven, der trådte i kraft den 1. januar 2016, blev godkendelsesrammen for adoptanter ændret i overensstemmelse med arbejdsgruppens indstilling, således at begreberne almen og udvidet godkendelse som nævnt indledningsvist er blevet afskaffet for fremtidige godkendelser og erstattet af én godkendelse. Denne rummer mere end den almene godkendelse, og den tidligere aldersramme er udvidet fra 0-36 måneder til 0-48 måneder. Aldersrammen for søskende er også blevet udvidet fra 0-36 måneder til 0-72 måneder.



Vurderingen af barnet

Afgørelsen af, om et barn falder inden for den nye godkendelsesramme sker som nævnt på baggrund af **en konkret og individuel vurdering** af de oplysninger, der foreligger om barnet sammenholdt med de usikkerhedsfaktorer, der ellers måtte være i det konkrete tilfælde.

Vurderingen af barnet foretages ud fra oplysninger om barnets trivsel og funktionsniveau på det tidspunkt, hvor der træffes beslutning om bortadoption samt på baggrund af pålideligheden af de data, der kommer fra det enkelte afgiverland.

Det er, som det også fremgår tidligere, børnelæger i henholdsvis den formidlen- de organisation og Adoptionsnævnet eller Adoptionssamrådet, der vurderer om et barn er omfattet af godkendelsesrammen. Ved vurderingen i Adoptionsnævnet er det muligt at inddrage en børne- og ungdomspsykiater.

På de næste sider følger en række eksempler på vurderinger af børn, der falder inden for den nye ramme, men uden for almen godkendelse (efter de tidligere regler), inden for almen godkendelse samt uden for den nye ramme.

Eksemplerne skal belyse til dels forskellen mellem den nye godkendelsesramme og almen godkendelse efter de tidligere regler samt mere konkret belyse indholdet af den nye godkendelsesramme. Som nævnt indledningsvist er der med eksemplerne ikke tale om en udtømmende beskrivelse af alle de forhold hos børnene, der vil kunne forekomme.

Den angivne alder på børnene i eksemplerne er alderen på tidspunktet for børnelægens vurdering.

Eksempler – den generelle godkendelsesramme

I eksemplerne er det vurderet, at barnet kan adopteres inden for den nye godkendelsesramme, men ikke inden for den tidligere almene godkendelse.

Eksempel 1

En dreng på 1 år og 3 måneder, som er født 13 uger før termin af en HIV-positiv mor, som drak alkohol i graviditeten (ikke nærmere specificeret mængde).

Drengen har haft et kompliceret neonatal forløb, hvor han har udviklet tegn på kronisk lungesygdom (broncopulmonal dysplasi), og han har fået konstateret milde hjerneblødninger. (Denne type hjerneblødninger har almindeligvis en god prognose.) Drengen har tegn på let forsinket finmotorisk udvikling (blandt andet i sin håndtering af legetøj) og lav muskelspænding. Han har passeret de grovmotoriske, sociale og sproglige milepæle til forventet tid, og han udvikler sig fortsat positivt. (Det vil sige, at han alene har en finmotorisk udviklingsforsinkelse.)

Drengen er i god trivsel. Generelt vil der være risiko for forsinket psykomotorisk udvikling på grund af for tidlig fødsel og udsættelse for alkohol i graviditeten.

Drengen vurderes at have et normalt udviklingspotentiale, og han vil derfor være omfattet af den nye godkendelsesramme.

Eksempel 2

En dreng på 13 måneder, der som 3 måneder gammel bliver anbragt i myndighedernes varetægt og har boet på et børnehjem siden da.

Drengen har udviklet sig normalt og vokser også inden for de normale rammer. Den foreliggende HIV-test er negativ, men metoden for testen fremgår ikke af oplysningerne. Da det således ikke kan konstateres, at kravet til HIV-testen efter Adoptionsnævnets henstilling af 15. september 2015 vedrørende HIV-test til børn i forslag til adoption er opfyldt, kan drengen ikke adopteres inden for almen godkendelse.

Drengen er vurderet med et normalt udviklingspotentiale og kan adopteres inden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 3

En dreng på 2 år og 11 måneder, hvis første år har været omtumlede og præget af vanrøgt. Drengens biologiske mor har formentlig misbrugt alkohol og euforiserende stoffer under graviditeten. Drengen er beskrevet med en ekspressiv

sproglig udviklingsforsinkelse (evne til at udtrykke sig med talesprog), men er ellers i god trivsel og udvikling.

På baggrund af oplysningerne om drengens første år samt morens eventuelle misbrug under graviditeten kan han ikke adopteres inden for almen godkendelse. Det vurderes, at drengen har et normalt udviklingspotentiale og kan derfor adopteres inden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 4

En 13 måneder gammel pige med en lav fødselsvægt (2 kg), og som således må være væksthæmmet eller være født for tidligt. Der er i oplysningerne om pigen beskrevet sen udvikling af kontaktsmil i 3 måneders alderen, og pigen pludrer 11 måneder gammel, hvilket ligeledes er sent. Pigens vægt er lavere end normalområdet.

Det vurderes, at pigen ikke kan adopteres inden for almen godkendelse på grund af lav vækst og beskrevet forsinket udvikling. Pigen vurderes med normalt udviklingspotentiale i fysisk og psykisk henseende og er derfor omfattet af den nye godkendelsesramme.



Eksempel 5

En dreng på 1 år og 7 måneder, hvis biologiske mor har en paranoid psykose. Moren har overnattet uden for med drengen i 7 nætter inden anbringelse af ham.

På anbringelsestidspunktet er drengen ca. 7 måneder gammel, og han er forsømt, underernæret og præget af omsorgssvigt. Drengen har behov for stimulation både motorisk og sprogligt, og der skal fokuseres på indlæring af

færdigheder. Drengen har i det år, som han har tilbragt på børnehjemmet været i trivsel og er i positiv udvikling.

Da der ikke er holdepunkter for at antage, at drengen vil udvikle en tilknytningsforstyrrelse, vurderes det, at han kan adopteres inden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 6

En 1 år og 5 måneder gammel pige, der som 5 måneder gammel er blevet fjernet fra sin biologiske mor og anbragt på et børnehjem. Pigens biologiske mor er misbruger af alkohol. En uge efter anbringelsen bliver pigen indlagt på hospitalet på grund af lungebetændelse og underernæring. Pigen spiser småt og har ikke indhentet sin normalvægt.

Den fysiske lægeundersøgelse af pigen er normal. Pigens grovmotoriske udvikling er langsom, og hun kravler først som 1årig.

Det forhold, at pigen er forsinket grovmotorisk medfører ikke i sig selv, at hun falder uden for den nye godkendelsesramme. Der er ikke tegn på, at pigen har medfødt alkoholsyndrom, men føtal alkoholeffekt kan ikke udelukkes. Pigen vurderes at kunne adopteres inden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 7

En dreng på 2½ år, der som 3 måneder gammel bliver fundet efterladt. Der er ingen oplysninger om familiære forhold, graviditet eller fødsel. I sit 2. leveår bliver han opereret for VSD (lukning af åbning mellem hjertekamre) på grund af en medfødt hjertesygdom.

Drengen fremtræder uden symptomer på hjertesygdommen, men har en lettere forsinket grovmotorisk udvikling. Den finmotoriske og sproglige udvikling er alderssvarende.

Drengen vurderes at ligge inden for den nye godkendelsesramme, da der er tale om en ufarlig misdannelse/hjertesygdom.

Eksempel 8

En pige på 1 år, der som 5 dage gammel er fundet efterladt. Der er ingen oplysninger om familiære forhold, graviditet eller fødsel. Pigen har en medfødt læbeganespalte. Pigen får omkring 5 måneders alderen foretaget en ukompliceret læbe-operation. Hun er inden operationen generet af øvre luftvejsinfektioner. Hun er i fin trivsel og udvikling. Pigen vurderes at ligge inden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 9

En pige på 1 år og 4 måneder, som er født med et meningocele (en udposning svarende til lænden indeholdende væske fra den kanal, hvori rygmarven var placeret). Der er ingen nervevæv involveret, og bevægelse, afføring og vandladning er med normalt mønster. Pigen bliver opereret, og det er ikke sandsynligt, at pigen skal opereres igen, men det kan ikke udelukkes. Pigens motoriske og mentale udvikling er normal, og hun har normal bevægelse i arme og ben.

Det er vurderingen, at pigen er omfattet af den nye godkendelsesramme.



Eksempel 10

En pige på 11 måneder, der som nyfødt er fundet ved børnehjemmet. Der foreligger ingen oplysninger om graviditet og fødsel. Pigen vejede ved fødslen 2,2 kg og var 44 cm lang. Pigens vægt og højde er under normalområdet. Pigen har fået konstateret pulmonalstenose (en tilstand, hvor lungepulsåreklappen eller lungepulsåren er forsnævret, så der ikke kommer tilstrækkeligt blod fra højre hjertekammer til lungerne), og hun følges hvert halve år. Der har ikke været grund til behandling.

Pigens udvikling er på nogle områder lidt forsinket, men dette er ikke yderligere specificeret, udover at hendes udvikling ved 9 måneder svarer til 6-7 måneder.

Det vurderes, at oplysninger om pulmonalstenose ikke i sig selv medfører, at pigen falder udenfor den nye godkendelsesramme. Da der er tale om en isoleret misdannelse, er det vurderingen, at pigen falder inden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 11

En pige på knap 3 år, som lige efter fødslen er forladt på hospitalet. Pigen kommer til et børnehjem efter et par uger. Pigens fødselsvægt ligger i den lave ende af normalområdet på 2570 gr.

Pigen er indlagt med lungeproblemer nogle gange i løbet af sine første levemåneder. Der er muligvis tale om bronkitis, og hun får i den forbindelse medicin for hoste og astmatisk vejrtrækning i forbindelse med luftvejsinfektioner. Hun er fin- og grovmotorisk alderssvarende.

Pigen taler to sprog, men er sprogligt forsinket, hvilket kan skyldes, at hun er genert og kun taler sparsomt til fremmede. Pigen er meget aktiv, men har svært ved at koncentrere sig. Hun er endnu ikke renlig. Det fremgår af den seneste lægeerklæring, at hun vurderes alderssvarende udviklet.

Det vurderes, at der ikke er tilstrækkeligt konkrete holdepunkter for at antage, at pigen ikke vil udvikle sig normalt, selvom der foreligger oplysninger om, at hun er meget aktiv og har svært ved at koncentrere sig. Vurderingen er, at pigen falder inden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 12

En pige på 1½ år, der 16 måneder gammel kommer til et børnehjem. Der er ikke oplysninger om pigen i tiden forud for, at hun kommer til børnehjemmet. Ved ankomsten til børnehjemmet er pigen svag og underernæret, og dette afspejles i hendes vækstdata. Det manglende proteinindtag det første år af pigens liv kan senere medføre en risiko for indlæringsvanskeligheder. Motorisk og mentalt er pigen alderssvarende.

Risikoen for senere indlæringsvanskeligheder er ikke tilstrækkelig konkret, og pigen vurderes inden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 13

En dreng på 2 år med en medfødt blindhed på venstre øje. Drengen har også en medfødt hjertesygdom, VSD (hul i væggen mellem de to hjertekamre). Drengen har været underernæret og forsømt.

Det fremgår af de første foreliggende helbredsmæssige oplysninger, at han er tilbage i sin udvikling, men viser tydelige fremskridt. Der indhentes yderligere helbredsoplysninger om drengen, hvoraf det fremgår, at der er muligt, at hullet mellem de to hjertekamre vil lukke sig spontant. Der er ikke forøget tryk i lungekredsløbet, drengen er uden symptomer, og han udvikler sig normalt.

Drengen vurderes inden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 14

En dreng på 6 mdr. Han blev overdraget til myndighederne 8 dage gammel, hvorefter han kom i plejefamilie. Drengen er vurderet med alderssvarende grov- og finmotorik samt normal sproglig og social udvikling 5 mdr. gammel.

Drengen fik 1 mdr. gammel ved ultralydsundersøgelse konstateret en 3 mm stor godartet cyste i hjernen. Ved 3 mdr. blev han undersøgt igen, hvor der blev konstateret uændrede forhold. Han trives godt og vokser over gennemsnittet.

Drengen vurderes at ligge indenfor den generelle ramme, da der med stor sandsynlighed er tale om et godartet fund, der ikke udvikler sig. Der er ikke tegn på, at barnets vækst eller udvikling er påvirket.



Eksempler – almen godkendelse

I eksemplerne er det vurderet, at barnet kan adopteres inden for den tidligere almene godkendelse.

Eksempel 1

En knap 3 år gammel dreng, der som 1 og 9 måneder gammel bliver afleveret på et børnehjem, da hans biologiske forældre ikke er i stand til at opfostre ham. Der er ingen oplysninger om sygdomme under graviditeten. Ved fødslen vejer drengen 3,4 kg og har en længde på 53 cm.

Drengen er behandlet for lungeinfektion og influenza. Der foreligger normal lægeundersøgelse, og drengen er beskrevet i god trivsel og udvikler sig med alderssvarende færdigheder.

Drengen vurderes omfattet af almen godkendelse.

Eksempel 2

En 10 måneder gammel dreng, som er født af en HIV-positiv mor. Drengen bliver anbragt på børnehjem 9 dage gammel, da moren ønskede at anbringe sit barn efter fødslen. Moren er sat i anti-HIV-behandling mindre end 4 uger før fødslen.

Drengen er formentlig født med normal fødselsvægt, og der gives anti-HIV-behandling efter fødslen. De foreliggende HIV-tests, der tyder på, at drengen ikke er smittet med HIV, opfylder kravene i Adoptionsnævnets henstilling af 15. september vedrørende HIV-test til børn i forslag til adoption. Drengens udvikling er normal, og han er i god trivsel.

Drengen vurderes omfattet af almen godkendelse.

Eksempel 3

En 2 år og 11 måneder gammel dreng, der er anbragt på et børnehjem, da han er godt en måned gammel. Der er ingen oplysninger om graviditeten og fødslen – udover fødselsvægten, som er normal. Drengen er behandlet for tuberkulose. Han har mælkeallergi og lidt lav blodprocent. (Disse tilstande er relativt almindelige og ukomplicerede.)

Drengen er i god trivsel og udvikler sig normalt og kan adopteres inden for almen godkendelse.

Eksempler – uden for den nye godkendelsesramme

I eksemplerne er det vurderet, at barnet ikke kan adopteres inden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 1

En dreng på 3 år, som er født for tidligt (i uge 32). Drengen vejede ved fødslen 1400 gr og var 42 cm lang. Drengens biologiske mor er psykisk retarderet og misbruger af amfetamin. Drengen har været indlagt flere gange for bronkitis. Han udvikler sig langsomt og fremstår klart forsinket i sin udvikling.

Da drengen er 2 år og 2 måneder viser en psykologvurdering, at drengen psykiskmotorisk har en alder svarende til 12-15 måneder og sprogligt til 12 måneder. Drengen er tågænger, og der er en lille mistanke om ganske let spasticitet i benene.

På grund af konstaterbar klar forsinkelse på alle områder og tydelige tegn på bilateral spastisk lammelse vurderes drengen uden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 2

En pige på omkring 3 år og 9 måneder, som er et hittebarn, der er blevet fundet ved 2 års alderen. Der er ingen oplysninger om pigens baggrund og opvækst. Der foreligger heller ikke en egentlig lægeundersøgelse af pigen.

Det fremgår af et notat fra en psykolog, at pigens udvikling på det tidspunkt, hvor pigen er 3 år og 7 måneder gammel, er svarende til 2½ til 3 år. Det fremgår af tilhørende psykologisk test, at pigen blandt andet kan synge og tale i korte sætninger. Hun kan kaste og sparke til en bold, hvor hendes balance er god. Det er også vurderingen, at pigen har svært ved tilknytning, hvilket nok skyldes hendes baggrundshistorie.

Der bliver udarbejdet en lægeundersøgelse af pigen, hvoraf det fremgår, at hun har haft en urinvejsinfektion samt tre luftvejsinfektioner, som hun er blevet behandlet for. Ellers fremstår hun sund og rask. Det fremgår endvidere af lægeundersøgelsen, at pigens udviklingstrin vurderes at være med et efterslæb på 6-12 måneder.

Efter at pigen (3 år og 10 måneder gammel) er kommet i forslag til en familie, kommer der nye oplysninger frem om pigen. Her fremgår det, at pigen har

gennemgået "Denvers Prescreening Schedule", hvor hendes generelle resultat svarer til en alder på 3 år og 2 måneder.

Pigen er velbeskrevet med tilknytningsvanskeligheder, og det er vurderingen, at der er en betydelig risiko for, at hun vil få store problemer med sociale relationer i skole og institution. På den baggrund vurderes pigen uden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 3

En pige på 1 år og 4 måneder. Pigen er et hittebarn, som meget tidligt har fået meningitis (neonatal meningitis). Pigen får efterfølgende epilepsi, som er velbehandlet med et præparat, der kan give bivirkninger.

Pigen har nedsat muskelspænding, hvilket forsinker hendes motoriske udvikling, og hendes mentale udvikling er også forsinket. Endelig er der mistanke om døvhed eller nedsat hørelse.

På grund af betydelig motorisk udviklingsforsinkelse, sproglig forsinkelse samt mistanke om døvhed eller nedsat hørelse vurderes pigen uden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 4

En dreng på 2 år og 10 måneder, der er et hittebarn. Ved anbringelsen på et børnehjem bliver drengen anslået til at være 2 år gammel. Han er ved anbringelsen svært underernæret. Drengens forhistorie er ukendt.

Drengen tager langsomt på i vægt og har ikke lavet "catch up" trivselsmæssigt, vægtmæssigt eller i hovedomfang. Hans udvikling er forsinket – specielt den grovmotoriske og sproglige del.

Drengen har en foddeformitet, som vurderes at være platfod. Det er vurderet, at drengen i forhold til rammerne for de kendte milepæle er forsinket/retarderet.

På baggrund af, at drengens udvikling er markant forsinket, og at hans trivsel og ernæring de første to leveår har været dårlig og kan medføre varige skader, vurderes drengen uden for den nye godkendelsesramme.

Eksempel 5

En dreng på 4 år og 10 måneder. Drengen blev overgivet til myndighederne af sin mor, da hun ikke kunne tage vare på ham. Drengen vejede ved fødslen 1880 gram. Da drengen var 3 år gammel anmodede barnemor om permanent anbringelse af barnet og gav samtykke til bortadoption.

Drengen blev undersøgt hos læge 4 år og 7 mdr. gammel, hvor der blev fundet normale forhold. Drengen har, trods lav fødselsvægt, opnået vækst i normalområdet. Han har haft almindelige infektionssygdomme, primært lungebetændelse og bronkitis, men derudover har han været rask. Han har normal psykomotorisk udvikling. Det er beskrevet, at han kan gå på line, kaste og sparke til en bold, gå op og ned ad trapper og hoppe på et ben. Han kan udtrykke sine behov, tale i sætninger, tælle og fremsige alfabetet. Han kan desuden selv tage tøj på, spise og andre daglige aktiviteter.

På grund af alder kan han hverken bortadopteres indenfor almen godkendelse eller generel godkendelse.

Eksempel 6

En dreng på 9 måneder. Drengen blev 2 mdr. gammel, da hans mor ikke så sig i stand til at opfostre ham alene. Han blev herefter anbragt i plejefamilie.

Den grov- og finmotoriske, sproglige og sociale udvikling var beskrevet som alderssvarende. Drengen var beskrevet med atypisk facon af højre øre, for tidlig lukning af den forreste fontanelle, hudforandringer i form af storkebid, vandbrok og fladt baghoved. Ovenstående problematikker har hverken hver for sig eller samlet set betydning for barnets udviklingspotentiale.

Der var i drengens oplysninger information om, at hans far havde noget med øjnene. Der var en formodning for, at det var retinitis pigmentosa. Det er en sygdom, der forårsager, at man kan blive blind eller få nedsat syn. 1/3 af dem, der har sygdommen, har den arvelige form, og heraf føres 50 % videre til deres børn.

På grund af de potentielle udfordringer, som drengen vil stå med, når han vokser op, hvis han har sygdommen, falder han udenfor den generelle godkendelse.

Afvisning af at modtage et barn

Der kan ske tilbagekaldelse af en godkendelse som adoptant, hvis en ansøger uden rimelig grund afviser at modtage et barn, som er bragt i forslag til den pågældende, selvom barnet er vurderet til at ligge inden for ansøgerens godkendelse til adoption. En sådan afvisning vil kunne give anledning til overvejelser om ansøgerens egnethed som adoptant.

Afvisningsgrunde, der normalt kan føre til bortfald af godkendelsen som adoptant kan være barnets køn, alder, hudfarve eller mindre betydende handicaps eller sygdomme.

En ansøger skal altid skriftligt begrunde, hvis et barn, som er bragt i forslag til ansøgeren inden for ansøgerens godkendelse, ikke accepteres. Dette gælder ikke, hvis en ansøger ikke accepterer et barn, der vurderes uden for godkendelsen til adoption. I sådanne tilfælde skal ansøgeren beslutte sig for, om ansøgeren ønsker at søge om godkendelse til det konkrete barn.

Begrundelsen for afvisningen skal sendes til Familieretshuset, der som regel vil indkalde ansøgeren til en samtale.

Afgørelsen om at tilbagekalde en allerede meddelt godkendelse som adoptant træffes af Adoptionsrådet. Rådets afgørelse kan påklages til Adoptionsnævnet.



Hvornår gælder den nye ramme

Den nye godkendelsesramme gælder for alle ansøgninger, der indgives efter den 1. januar 2016. Dette gælder også ansøgninger om forlængelse af en godkendelse som adoptant.

Det betyder således, at der ikke er mulighed for at forlænge en almen godkendelse til andet end en ny generel godkendelse. Der vil heller ikke være mulighed for at få udvidet den almene godkendelse med specifikke fysiske eller psykiske helbredsmæssige forhold. Hvis ansøgeren i sådanne tilfælde er indstillet på at adoptere børn med bestemte fysiske eller psykiske udfordringer, vil dette kunne bemærkes i socialrapporten (den rapport, som Familieretshuset udarbejder ved ønske om international adoption).

Der vil også være mulighed for at søge om at få ændret en godkendelse, der er givet efter de tidligere gældende regler, til en godkendelse efter den nye ramme.

