

NOTAT vedr. adoption uden samtykke

Beslutningsproces

Kommunen (myndighed):

Vurdering, jf. Servicelovens § 68d.

Inddragelse af VISO samt psykologisk udredning.

Der udarbejdes en indstilling til Det særlige Børne- og Ungeudvalg.

Det særlige Børn- og Ungeudvalg:

Beslutter om der skal indstilles til Ankestyrelsen, at der gennemføres en adoption uden samtykke.

Ankestyrelsen:

Træffer afgørelse om adoption. Barnet flyttes til godkendte adoptanter i forlængelse af Ankestyrelsens afgørelse, hvis Ankestyrelsen finder, at betingelserne for adoption uden samtykke er opfyldt.

Domstolene:

Ankestyrelsens afgørelse kan behandles i retten.

Kommunens forpligtelse

Serviceloven

§ 68d

I forbindelse med en afgørelse om anbringelse af et barn eller en ung uden for hjemmet efter § 52, stk. 3, nr. 7, jf. § 52, stk. 1, eller § 58, hvor det må antages, at barnet eller den unge vil være anbragt i en længere årrække, skal kommunalbestyrelsen overveje, om hensynet til kontinuitet og stabilitet i barnets eller den unges opvækst taler for, at barnet eller den unge i stedet bliver adopteret.

Adoption uden samtykke sker efter reglerne i Adoptionsloven.

Adoptionsloven

Sager hvor forældre er ude af stand til at varetage omsorgen for barnet

§ 9, stk. 3

Adoption kan meddeles efter stk. 2, hvis betingelserne for anbringelse af barnet uden for hjemmet i § 58, stk. 1, nr. 1 eller 2, i lov om social service er opfyldt og det er sandsynliggjort, at forældrene varigt vil væ-

re ude af stand til at varetage omsorgen for barnet, og at adoption af hensyn til kontinuiteten og stabiliteten i barnets opvækst vil være bedst for barnet.

Sager med børn der har nær tilknytning til plejefamilien

§ 9, stk. 4

Når barnet er anbragt uden for hjemmet i en plejefamilie, jf. § 66, stk. 1, nr. 1-3, i lov om social service, og betingelserne for anbringelse af barnet uden for hjemmet i § 58, stk. 1, i lov om social service er opfyldt, kan adoption efter stk. 2 meddeles plejeforældrene, hvis barnets tilknytning til plejefamilien har antaget en sådan karakter, at det vil være skadeligt for barnet at bryde denne tilknytning, navnlig under hensyn til kontinuiteten og stabiliteten i barnets opvækst og til barnets relation til sine forældre.

Andre sager – de glemte børn

§ 9, stk. 2

Selv om forældrene ikke vil give samtykke efter § 7, stk. 1, kan adoptionsbevilling i særlige tilfælde meddeles, hvis væsentlige hensyn til, hvad der er bedst for barnet, taler for det.

Alle sagens parter – også plejefamilien – tilbydes advokatbistand som beskikkes af kommunen (myndighed) i forbindelse med behandlingen af en sag om adoption uden samtykke.

Krav om dokumentation

Ved en adoption efter Adoptionslovens § 9, stk. 3 skal der foreligge følgende dokumentation:

- Grundlag for anbringelse, jf. Servicelovens § 58, stk. 1 el. 2.
- Det skal være sandsynliggjort, at forældrene varigt vil være ud af stand til at varetage omsorgen for barnet.
- Beskrivelse af relationen mellem barn og forældre.
- Beskrivelse af forholdet mellem barn og plejeforældre.
- Der skal være en opmærksomhed på søskende, om adoption er relevant for dem.

Ved en adoption efter Adoptionslovens § 9, stk. 4, skal der foreligge samme dokumentation, dog skal det ikke sandsynliggøres, at forældrene vil være varigt ude af stand til at varetage omsorgen for barnet.

Familieadoption med samtykke forudsætter

- At der er et aktuelt plejeforhold (plejebarnsrelation)
- At der er en kvalificeret tilknytning mellem barnet og plejefamilien.
- At barnet har boet i plejefamilien i typisk 3 år eller mere.
- Kommunen faciliterer processen.

Baggrund for reglerne om adoption uden samtykke

I forlængelse af forliget om Anbringelsesreformen (2006) blev der nedsat et Retssikkerhedsudvalg med det formål, at se på mulighederne for at sikre anbragte børn en større kontinuitet gennem deres opvækst.

Udvalget så på bedre muligheder for tvangsadoption og opretholdelse af anbringelser. Til brug for beslutningsgrundlaget udarbejdes:

SFI 2007: "Adoption som indsats" en systematisk gennemgang af udenlandske erfaringer. (Erfaringer i perioden fra 1977-2006 indsamlet fra 11 lande inkl. Danmark)

Fordele ved adoption frem for anbringelse iflg. SFI rapporten

- Bortadopterede børn er sikret den størst mulige stabilitet, og oplever dermed også færre sammenbrud.
- Tidlige adoptioner (før 2 års alderen) giver det bedste udfald, hvad angår barnets tilknytning og generelle udvikling.
- Bortadopterede børn genvinder hurtigt det tabte mht. fysisk og kognitiv udvikling.
- Bortadopterede børn profiterer af det "nye miljø" og opnår bedre skoleresultater, har færre indlæringsvanskeligheder og klarer sig bedre i diverse IQ tests.
- Bortadopterede børn har højere selvværd
- Bortadopterede børns adfærdsmæssige og mentale problemer er mindre og færre
- Øger barnets tilknytning til adoptanterne
- Reducerer risikoen for sammenbrud
- Medføre mindre grad af problemadfærd hos barnet
- Barnets ængstelse reduceres

Et børneperspektiv på livet som plejebarn

Fra undersøgelsen; *Har andre plejebørn det som mig?* af Hanne Warming (2004):
Bygger på anbragte børns oplevelser og beskriver blandt andet følgende dilemmaer:

- At være tvangsindlagt til samvær med forældre der svigter.
- Oplevelser af forskelsbehandling, og ikke at føle sig som et "fuldgyldigt familiemedlem".
- Ønsket om sin egen familie - "en rigtig familie" uden den kommunale del/ forstyrrelse.
- Utrygheden ift. eventuelle afgørelser om hjemgivelse og udvidelse af samvær.

- Loyalitetskonflikter

Udviklingen i lovgivningen

Tvangsadoption har eksisteret siden 1972

Frem til 2009:

- 7 års anbringelse
- Ingen kontakt med biofamilie i 6-8 år

Fra 2009:

- Børn under 1 år
- 3 års anbringelse

I begge tilfælde skal det **godtgøres** at forældrene **varigt** er uden forældreevne, og at de **ikke** spiller en positiv rolle i samvær med barnet.

Fra 2015:

- Aldersgrænserne ophæves og adoption kan ske uanset barnets alder og anbringelsesperiode
- **Godtgøres** ændres til; **sandsynliggøres at forældrene varigt vil være ude af stand...**
- Plejeforældrene kan adoptere deres plejebarn, når der er skabt en kvalificeret tilknytning.
- Biologiske forældre (oprindelig slægt) kan søge om samvær/kontakt med det bortadopterede barn.

Fra 2019:

- Folketinget vedtager i april 2019 lovforslaget Kontinuitet og enkle forløb for børn der adopteres uden samtykke. Der gennemføres en række forenklinger i sagsbehandlingen, men ændres ikke ved betingelserne for adoption uden samtykke.
- Kompetencen til at træffe afgørelse flyttes fra Familieretshuset til Ankestyrelsen, mens kompetencen til at beskikke advokater for parterne i disse sager flyttes fra Familieretshuset til kommunen (myndighed).
- Med loven indføres hjemmel til, at børn, der adopteres uden samtykke til andre end deres plejefamilie, placeres midlertidigt hos den kommende adoptivfamilie, når Ankestyrelsen har truffet afgørelse om adoption uden samtykke. Dermed understøtter processen, at børnene placeres så tidligt som muligt i deres blivende familie.

Eksempler på sager fra Ankestyrelsen vedr. adoption uden samtykke:

Eks. nr. 1:

Mor er mental retarderet på samtlige intellektuelle funktioner og fungerer så langt under normalen, at hun skal have hjælp til udfordringer, der ligger ud over de daglige rutiner. Der er yderligere forhold, der peger i retning af følelsesmæssige og social umodenhed, der sammen med hendes kognitive funktionsnedsættelse bliver af alvorlig betydning for hendes forældreevne. Følelses-

mæssigt beskrives hun uden begreber for indre følelser og er dermed ikke i stand til at genkende disse hos hverken sig selv eller andre.

Far fungerer som mental retarderet af lettere grad og hans begrænsede intellektuelle ressourcer må antages at være af varig grad. Hans begrænsede intellekt beskrives at have en gennemgribende indvirkning på hans generelle psykosociale funktionsniveau. Hans kognitive udviklingspotentiale er prognostisk set begrænset og hans forældrekompetence er således kompromitteret af hans begrænsede kognitive og emotionelle ressourcer. Yderligere er hans emotionalitet kompromitteret af hans begrænsede intellekt, idet han ikke i tilstrækkelig grad vurderes, at have den kognitive kapacitet til at bearbejde egne følelser adækvat. Dette vil hæmme ham i at afstemme egne følelser i forhold til andre.

Den umodenhed, der præger far betyder, at hans følelser i høj grad er centreret om ham selv, og derved er han ikke i tilstrækkelig grad i stand til at aflæse og forstå andres følelsesmæssige behov, hvilket betyder, at han ikke vil være i stand til at varetage den følelsesmæssige omsorg for sit kommende barn.

Far er som 18 årig blevet tildelt førtidspension, da hans erhvervsevne blev skønnet nedsat til det ubetydelige på grund af svær funktionsnedsættelse, som følge af svag begavelse med betydelige indlærings- og følelsesmæssige begrænsninger m.v.

Barnet udvikler sig alderssvarende og giver udtryk for behov. Barnet er dog begyndt at have svingende øjenkontakt, specielt med mennesker, som barnet ikke kender.

Eks. nr. 2:

Børn og unge-udvalget har truffet afgørelse om, at barnet skal være anbragt uden for hjemmet uden samtykke med genbehandlingsfrist på 1 år. Denne afgørelse er ikke påklaget.

Mor fremstår med store kognitive udfordringer. Det vurderes, at mor i forbindelse med den daglige omsorg for et lille barn ikke vil kunne tænke sig frem til, hvad hun skal gøre, når der opstår nye, ukendte og uforudsigelige situationer. Det beskrives, at hun vil have store vanskeligheder ved at aflæse og fortolke barnets non-verbale signaler korrekt. Hun vil have svært ved at stimulere sit barn tilstrækkeligt samt spejle barnet tilstrækkeligt og være den beslutningstagende og handlekraftige. Det vurderes, at hun ikke vil kunne varetage rollen som den primære omsorgsperson for et lille barn.

Far har kognitive vanskeligheder, herunder sprogligt og perceptuelt dårligt begavet. Det vurderes, at han vil have vanskeligheder ved at aflæse og fortolke barnets non-verbale signaler korrekt. Fars evne til at mentalisere og reflektere over egne og andres følelser er ikke særlig stor. Det vurderes, at der sammen med et lille barn vil opstå situationer, hvor han vil føle sig ubrugelig og miste troen på egne kompetencer, og at der i disse situationer vil være risiko for, at han enten bliver voldsom eller går sin vej.

Der har i graviditeten været iværksat foranstaltninger i form af babysimulator, hvor resultatet var meget kritisk. Forældrene udtalte efterfølgende, at det var irriterende, hårdt og frustrerende at passe dukken. Yderligere har mor deltaget i projekt "ung mor", som måtte opgives, idet moren så tingene fra sit eget perspektiv og uden fornemmelse for barnets kommende behov.

Det er beskrevet, at der er overvåget samvær. Forældrene beskrives usikre i deres håndtering af barnet. Yderligere beskrives det, at overvågningskonsulenten flere gange har måttet vejlede forældrene under hvert samvær, hvor forældrene gentog handlinger trods vejledning om ikke at være og sige pågældende.

Eks nr. 3:

Barnet har været anbragt uden for hjemmet uden samtykke siden barnet var 3 år gammel. Barnet er anbragt uden for hjemmet, idet det vurderes, at der er en åbenbar risiko for, at barnets sundhed og udvikling lider alvorlig skade på grund af utilstrækkelig omsorg for barnet i hjemmet.

Barnet, der nu er 13 år gammel har været anbragt i plejefamilien, siden barnet var 4 år gammel.

Der ikke har været kontakt mellem barnet og forælderen, siden barnet blev anbragt, og forælderen ikke siden har taget initiativ til kontakt med barnet.

Barnet har igennem flere år klart givet udtryk for, at barnet ønskede at blive adopteret af sin plejefamilie.

Forælderen har siden 2003 vist tegn på, at denne har alvorlige psykiske vanskeligheder. Forælderen er beskrevet med et paranoidt beredskab, mangler en realistisk sammenhæng i sine tanker og følelser, har tankeforstyrrelser og hallucinationer, har forfølgelsestanker og en udpræget ansvarsfralæggelse.

Kommunen har i forbindelse med adoptionssagen forgæves forsøgt at komme i kontakt med forælderen.

Barnet ses psykologisk at være stærkt tilknyttet og forankret i sin plejefamilie. Dette gælder både plejeforældrene som samlet forældreautoritet og i forhold til begge plejeforældre hver for sig. Det er vurderingen, at barnet opfatter og forbinder plejeforældrene som sine forældre, sin familie og plejefamilien som det det sted, barnet hører til. Barnets relation til såvel plejemoderen som til plejefaderen ses som tryghedsskabende, naturlige og selvfølgelige. Det ses, at de indbyrdes relationer er vævet ind i hinanden på en sund og udviklende måde, der fremadrettet understøtter og fremmer barnets udvikling. På et relationelt plan ses at barnet, plejemor og plejefar at være en integreret del af hinandens liv.

Det er vurderingen, at barnet i forlængelse af sin tilknytning til plejeforældrene også har udviklet et stærkt følelsesmæssigt tilhørsforhold til plejefamiliens familie. Barnet ses knyttet til det store familiære netværk, der overvejende er bosiddende i og omkring xx by.

Barnet ses endvidere at være nært knyttet til lokalmiljøet, til sin skole, naboer, plejefamiliens venner, kammerater, venner og veninder fra både skole- og fodboldsammenhæng. Ved anbringelsen i plejefamilien og i de første år beskrives barnet som et ængsteligt og sårbart barn, og der beskrives flere tegn på positiv udvikling. Det er vurderingen, at det med anbringelsen af barnet i plejefamilien er lykkedes at igangsætte en udvikling, der har muliggjort, at barnet har udviklet sig væk fra en usikker tilknytningsadfærd og til i dag at fremstå som et velfungerende barn følelsesmæssigt, socialt og fagligt med en sikker tilknytning.

Plejeforældrene ønsker at adoptere barnet.

Barnets tilknytning til plejefamilien har antaget en sådan karakter, at det vil være skadeligt for barnet at bryde denne tilknytning, navnlig under hensyn til kontinuiteten og stabiliteten i barnets opvækst.

Et relevant eksempel fra Slagelse Kommune:

Forældrene tilflytter Slagelse Kommune 3 måneder før drengens fødsel.

Mor har to ældre børn med to forskellige fædre, som begge er anbragt uden for hjemmet. Mor har siden 2000 løbende fået tilbudt forskellige støtte- og behandlingstilbud, som hun enten ikke har ønsket at modtage, da hun ikke har ønsket at samarbejde med de professionelle, eller hun er startet op på behandling men er hurtigt blevet ustabil og har afbrudt behandlingen. Mor har intet socialt netværk, som kan støtte eller kompensere hende.

Mor har igennem graviditeten levet en tilværelse med stress, angst, vold, mange flytninger samt indlæggelser på hospital.

Der er forud for fødslen en formodning om, at det kommende barn fødes med evt. føtale skader og/eller neonatale vanskeligheder.

En børnefaglig undersøgelse peger på behov for iværksættelse af en foranstaltning straks efter fødslen, og forældrene samtykker til en anbringelse uden for hjemmet.

Mors massive kognitive vanskeligheder med mental retardering i middel til svær grad samt massive eksekutive vanskeligheder kombineret med hendes følelsesmæssige ustabilitet, massive personlighedsvanskeligheder og svære psykiske problemer samt manglende evne til selvregulering og en mentaliseringsevne, der stort set ikke er til stede medfører, at hun ikke er i stand til at

skabe en tryk og sund tilknytning til drengen. Mors tilknytningsstil er afvisende og ambivalent med symbiose og et desorganiseret tilknytningsmønster, som er et udtryk for en alvorlig forstyrrelse af hendes tilknytningsforhold. Hendes forstyrrelser i personlighedsfunktionen og hendes psykiske vanskeligheder og evt. personlighedsopatologi er af forskellige professionelle beskrevet om hende kontinuerligt i en årrække siden 2000 og frem til 2019, uden hun har udviklet sig, så hendes funktionsniveau og forældrekompetence er varigt nedsat.

Hun har en ekstrem lav frustrationstærskel og manglende selvregulering, så hun vil ved det mindste pres reagerer med fysisk og verbal acting-out, så hun fysisk og psykisk vil være til fare for drengen. Da mor ikke har ønsket eller magtet at gennemføre psykologisk/psykiatrisk behandling, har hun ikke udviklet sig kognitivt, socialt og følelsesmæssigt. Mor er ikke i stand til at varetage sin egenomsorg og sine egne behov, så hun vil ikke kunne varetage drengens behov.

Prognosen for mors udvikling er ikke-eksisterende, så hun vil ikke på sigt kunne udvikle evnen til at varetage omsorgen for og udviklingen af drengen, så der vil kunne blive en tæt tilknytning mellem hende og drengen. Drengen har ikke nogen form for tilknytning til sin mor, da hun ikke har set ham siden fødslen ikke har været interesseret i ham.

Mor har så massive vanskeligheder kognitivt, emotionelt som socialt, samt tillige sandsynligvis en svær psykopatologi, at hun på ingen måde vurderes i stand til at kunne varetage omsorgen for et barn.

Fars massive kognitive vanskeligheder med mental retardering i middel til svær grad med en IQ på 52 samt massive eksekutive vanskeligheder kombineret med hans følelsesmæssige ustabilitet, massive personlighedsvanskeligheder og svær personlighedsopatologi med paranoid skizofren samt manglende evne til selvregulering og en mentaliseringsevne, der stort set ikke er til stede medfører, at han ikke er i stand til at skabe en tryk og sund tilknytning til drengen.

Fars tilknytningsstil er afvisende og med et desorganiseret tilknytningsmønster, som er et udtryk for en alvorlig forstyrrelse af hans tilknytningsforhold. Fars angst og vrede er let antændelig, og han er ude af stand til at regulere eller lade sig regulere adfærdsmæssigt, når han bliver vred og aggressiv.

Far har udsat mor for vold flere gange, så hun har måttet indlægges eller har måttet flygte fra hjemmet. Far har desuden et massivt alkoholmisbrug og et periodisk stofmisbrug, som reducerer hans funktionsniveau yderligere.

Rehabiliteringsteamet har i 2017 og 2019 vurderet, at hans tilstand er af varig og stationær karakter, med så begrænsede udviklingsmuligheder, at en eventuel fremtidig positiv udvikling alene ville kunne få betydning for hans livskvalitet. Fars alvorlige forstyrrelser i personlighedsfunktionen og hans personlighedsopatologi er af forskellige professionelle beskrevet om ham kontinuerligt

i en årrække frem til 2019, uden han har udviklet sig, så hans funktionsniveau og forældrekompetence er varigt nedsat.

Far har løbende fået tilbudt forskellige støtte- og behandlingstilbud, som han enten ikke har ønsket at modtage, eller han er startet op på behandling, men han er hurtigt blevet ustabil og har afbrudt behandlingen.

Far er beskrevet med et stort forbrug af alkohol, som har en selvmedicinerende effekt for hans paranoide skizofreni. Han er bange for de stemmer, som er i hans hoved. Far ser skygger af mænd og har hørehallucinationer. Fars tankegang er rigid, og han har nægtet at tage imod tilbuddet om hjemmehjælp. Han varetager primært sine egne behov og giver udtryk for, at han ikke magter og ikke ønsker at tage sig af drengen og hans behov.

Far handler impulsivt og egocentrisk med meget lidt respekt for og ansvar for andres velbefindende, så der ses markante dyssociale reaktioner. Han tillægger mor skylden for sin aggressive og voldelige adfærd og for sit alkoholmisbrug, og han fortryder ikke sin voldelige adfærd. Far er ikke i stand til at prioritere andet end sine egne behov og impulser, så det vil han heller ikke kunne i forældre-barn-relationen ift. drengen. Der ses en oftest ikke-eksisterende refleksiv funktion og mentaliseringsevne. Far har ingen fornemmelse af egne og drengens mentale tilstand. Han har en forvrænget kognition i forbindelse med vrede med en høj grad af fysisk og verbal vrede/adfærd. Hans arousalniveau er ved det mindste pres højt, så der er meget begrænset selvregulering. Han er i høj grad præget af en række personligheds- og adfærdstræk med markante træk af dyssocial personlighed, så han vil fysisk og psykisk være til fare for drengen.

Prognosen for fars udvikling er så dårlig, at han ikke på sigt vil kunne udvikle evnen til at varetage omsorgen for og udviklingen af drengen, så der vil ikke kunne blive en tæt tilknytning mellem ham og drengen.

Prognosen for fars udvikling er ikke-eksisterende, så han vil ikke på sigt kunne udvikle evnen til at varetage omsorgen for og udviklingen af drengen, så der vil kunne blive en tæt tilknytning mellem ham og drengen. Drengen har ikke udviklet nogen form for tilknytning til sin far.

De udviser affektlabilitet med lav aggressionstærskel og frustrationstolerance, dårlig impuls kontrol samt begrænset evne til mentalisering og dermed til at indgå i forpligtende og gensidige relationer. Der er derfor markant risiko for, at drengen vil blive udsat for massivt fysisk og psykisk omsorgssvigt, hvis de er sammen med ham.

Drengen, der ses som et barn med særlige behov, opstået perinatalt, grundet moders manglende evne til at udvise omsorg for det ventede barn, vurderes at have behov for en særlig betrygget opvækst i et relationelt miljø, der kan tilbyde ham stabilitet, forudsigelighed samt en evne til kontinuerligt at se og vurdere, hvilken form for stimulation eller skærmning, han har brug for. Han har behov for sensitivitet og opmærksomhed fra det relationelle miljø, der kræver en reflekteret

og nuanceret tilstedeværelse i hans liv. Drengen ses, efter en initial langsom start efter fødslen, at være inde i en god udvikling, om end hans udvikling foregår langsommere, end normalt. Det er vurderingen, at drengen ved en adoption kan udvikle sine relationelle kompetencer og blive tilknyttet sine omsorgspersoner.

Der er både før og efter drengens fødsel kommet mange underretninger fra forskellige politikredse omkring vold imellem forældrene.

Forældrene har efter eget valg ikke set drengen siden fødslen.

Sammenfattende:

Der er altså tale om et forældrepar, som i alvorlig grad er personlighedsmæssigt udfordret både i deres eget indre og i relationen til andre. Forældrenes forstyrrelser har alvorlige konsekvenser for forældrefunktionen i form af mangelfuld indlevelse og prioritering af et barns følelser og behov.

Mors to ældre børn er anbragt uden for hjemmet, og ingen af forældrene viser interesse i deres fælles søn.

Det vurderes, at forældrene hverken for nuværende eller inden for en overskuelig fremtid vil blive i stand til at varetage drengens omsorgsbehov og skabe den nødvendige tilknytning med en tryk og stabil opvækst og hverdag for ham.