

2026

# Bilag 2 Bilagssamling



# Indhold

---

1. Bidrag Familier for Evigt
2. Bidrag Adoption & Samfund
3. Bidrag Socialpædagogernes Landsforbund
4. Bidrag Plejefamiliernes Landsforening
5. Bidrag Heartworker
6. Referat af samtale med kursusledere – Det adoptionsforberedende kursus (fase 2)
7. Referat af møde med Adoption & Samfund
8. Referat af møde med Dansk Psykologforenings selskab for børnesagkyndige
9. Notat fra de børnesagkyndige med tilknytning, traumer og adoption
10. Referat af møde med Børns Vilkår og Børnerådet
11. Spørgeskemaundersøgelse af PAS-konsulenter - fase 4
12. Notat med plejefamiliers indkomst fra plejevederlag
13. Spørgeskemaundersøgelser til familier, der har fået behandlet en sag i Familieretshuset om forældreskab ved surrogataftaler

# 1. Bidrag Familier for Evigt

---

Modtaget den 5. november 2025.

---

# Svar på spørgeramme fra referencegruppen om fremtidens adoptionssystem

---

Tak for det tilsendte materiale og for afholdelsen af første møde i referencegruppen for fremtidens adoptionssystem. Nedenstående er Familier for Ewigts bidrag til analysen – baseret på vores erfaringer som adoptivfamilier med både national og international indsigt samt vores løbende dialog med andre familier i samme situation.

## 1. Er der tilstrækkelig viden om muligheden for at adoptere, herunder særligt om national adoption?

Der er efter vores vurdering ikke tilstrækkelig viden i befolkningen om, hvad det konkret vil sige at adoptere – hverken nationalt eller internationalt. For mange fremstår adoption som noget fjernt og kompliceret, og der eksisterer en markant ubalance mellem den generelle viden om fertilitetsbehandling, surrogati og adoption.

Når det gælder international adoption, er der desuden begrænset viden om den omfattende støtte, som følger med processen. Internationale adoptioner indebærer typisk et tæt samarbejde med afgiverlandet, hvor familierne modtager vejledning, forberedelse og løbende støtte gennem de lokale myndigheder og samarbejdspartnere. Mange lande stiller krav om opfølgingsrapporter, hvilket sikrer både barnets trivsel og fortsat kontakt til oprindelseslandet, hvis det ønskes, eksempelvis gennem plejefamilie, slægt eller den institution, barnet har boet på.

Der findes desuden et etableret post adoption service (PAS), som tilbyder rådgivning og støtte til adoptivfamilier i Danmark. Hertil kommer de mange landefællesskaber og netværksgrupper, hvor adoptivfamilier kan dele erfaringer, kultur, sprog og traditioner. Disse fællesskaber bidrager til barnets mulighed for at bevare forbindelsen til sit oprindelsesland og styrker oplevelsen af tilhørsforhold og identitet.

Denne struktur af støtte og forankring er et vigtigt – men ofte overset – aspekt ved international adoption. Det understøtter, at barnet ikke blot får en ny familie, men også en varig bro mellem sin oprindelse og sin nye tilværelse.

Informationen om national adoption er ofte begrænset til korte beskrivelser på myndigheders hjemmesider, uden at man får indsigt i, hvad det indebærer i praksis – hverken i forhold til støtteordninger, rettigheder eller de reelle udfordringer ved at adoptere et barn med en kompleks baggrund.

Når vi taler med nye ansøgere, oplever vi, at mange bliver overraskede over, at internationaladoption overhovedet er en mulighed, og at forskellene mellem national og international adoption er så store. Der mangler en tydelig og neutral formidling af mulighederne, både i forhold til proces, forventninger og vilkår. Den nuværende kommunikation lægger i høj grad vægt på national adoption som ”den naturlige vej”, men

04. november 2025

uden at give et retvisende billede af, hvad det kræver af familien – og hvad støtten faktisk ophører med at dække efter adoptionen.

Samtidig vil der på sigt, når der er etableret et nyt system for international adoption være et udpræget kommunikationsbehov for at udbrede kendskabet til, at internationaladoption også er en mulighed. Mange har efter de seneste års begivenheder fået det indtryk, at internationaladoption ikke er en mulighed.

## **2. Hvad gør, at man vælger international adoption frem for national adoption – eller omvendt?**

For mange familier handler valget ikke kun om geografi, men om værdier, tilknytning og tryk i processen. International adoption tilbyder en struktur, hvor der historisk har været klare procedurer, gennemsækelighed og gensidig forpligtelse mellem lande. For os – og for mange i netværket – var international adoption et valg, der både byggede på personlig tilknytning og et ønske om at indgå i et system med erfarne aktører og et internationalt ansvar. Danmark har en lang tradition i forhold til international adoption som familieform – herunder også opbygget et indgående system og en sikkerhed, bl.a. belært af historisk erfaring og fejl, som ikke endnu findes omkring nationale adoptioner. Det har også været en af årsagerne til, at mange har valgt international adoption.

National adoption fremstår for mange som uforudsigelig, dels fordi målgruppen af børn ofte har meget komplekse behov, og dels fordi retstilstanden efter Højesteretsdommene om samvær har gjort familier usikre på, om adoptionen giver den stabilitet og ro, som barnet har brug for. Usikkerheden i forhold til den manglende juridiske præcedens og udsigten til at skulle ligge i en evig "retskrig" kan også afholde flere fra at vælge national adoption.

Omvendt vælger nogle familier national adoption, fordi det i princippet er hurtigere, og fordi myndighederne i dag anbefaler det aktivt. Det kan opleves som et pres – ikke som et frit valg. For flere adoptivforældre er det netop balancen mellem barnets tarv og systemets stabilitet, der afgør valget, og her opleves international adoption fortsat som det mest gennemprøvede og trygge system.

## **3. Hvilke reservationer eller hindringer er der i forhold til at vælge national adoption?**

De væsentligste reservationer handler om usikkerhed, retssikkerhed og manglende støtte. Efter de seneste domme, hvor biologiske forældre kan kræve samvær eller genoptagelse af sager efter adoption, opleves national adoption som uforudsigelig og psykisk belastende for både børn og forældre. Derudover stopper al støtte og opfølgning i det øjeblik, adoptionen gennemføres. Det betyder, at adoptivfamilier selv skal opsøge og finansiere den hjælp, som plejefamilier automatisk modtager, selvom børnenes behov ofte er de samme eller større.

Flere potentielle adoptanter fortæller, at de gerne ville åbne deres hjem for et barn med behov, men at de ikke tør påtage sig opgaven uden garanti for støtte og rådgivning – og

04. november 2025

uden vished for, at adoptionen reelt er endelig. Denne kombination af juridisk utryghed og socialøkonomisk usikkerhed gør, at mange familier i praksis fravælger national adoption.

En anden væsentlig årsag er forskellen i børnenes udgangspunkt. De børn, der bortadopteret nationalt, kommer som udgangspunkt fra biologiske forældre uden forældreevne – ofte med psykiske lidelser, misbrug, neglect under graviditet eller betydelige sociale problemer. Det betyder, at mange af disse børn allerede ved fødslen har været udsat for belastninger, som øger risikoen for udviklingsmæssige vanskeligheder og behov for livslang støtte.

Til sammenligning er børn, der adopteres internationalt, oftere afgivet frivilligt – eksempelvis på grund af fattigdom, sygdom eller sociale forhold – men uden nødvendigvis at have været udsat for samme grad af skade. Hvor undersøgelser viser, at omkring hver tredje internationalt adopteret familie har behov for særlig støtte, vurderes det, at stort set alle nationale adoptioner indebærer børn med særlige behov.

Denne forskel i børnenes forudsætninger er central for forståelsen af, hvorfor mange potentielle adoptanter tøver med at vælge national adoption. Det handler ikke om manglende vilje, men om erkendelsen af, at børnene kommer til verden med vidt forskellige udgangspunkter og dermed kræver vidt forskellige former for støtte.

Endelig oplever mange det som en etisk barriere, at børn, der afgives til adoption i Danmark, ofte er tvangsbortadopteret. Det står i kontrast til international adoption, hvor forældrene typisk har givet samtykke eller ikke længere er til stede. Denne forskel mellem et frivilligt og et tvungent afkald på forældreskab spiller en betydelig rolle i familiernes overvejelser og kan gøre det sværere for nogle at indgå i en national adoptionsproces.

#### **4. Hvilken betydning har retten til kontakt til den oprindelige slægt for overvejelser om adoption?**

Retten til kontakt har stor betydning, fordi den berører adoptionens kerne: barnets ret til stabilitet og tryghed. Der er bred forståelse for, at biologiske relationer kan have værdi for barnet – men når samværet bliver påtvunget, uden hensyn til barnets trivsel og adoptivfamiliens situation, skaber det utryghed. I praksis kan løbende retssager og genoptagelser underminere barnets forankring i den nye familie og skabe usikkerhed hos både forældre og børn.

Der er samtidig en væsentlig forskel mellem national og international adoption, når det gælder barnets mulighed for kontakt til sit oprindelige ophav. I international adoption anses kontakt til barnets oprindelsesland, tidligere plejefamilie, slægt eller institution som et naturligt og positivt led i barnets livsfortælling. Denne kontakt – hvad enten den formidles gennem landefællesskaber, kulturbesøg eller direkte kontakt – understøtter barnets forståelse af sin egen historie og identitet. Den er samtidig frivillig og kan tilpasses barnets alder og modenhed, hvilket gør den tryk og meningsfuld for både barnet og familien.

04. november 2025

I national adoption er situationen mere kompleks. Her bortadopteres barnet typisk, fordi de biologiske forældre vurderes ude af stand til at tage vare på det. Når retten efterfølgende tildeler forældrene krav på samvær, opleves det ofte som et retssikkerhedshensyn for de voksne snarere end et hensyn til barnet. For mange adoptivfamilier skaber det bekymring, fordi barnet kan blive konfronteret med de samme relationer og svigt, som førte til adoptionen.

For adoptivforældre handler spørgsmålet derfor ikke om, hvorvidt barnet skal kende sin baggrund – men om forudsigelighed og rammer. Mange er positive over for, at børn får mulighed for at kende og forstå deres oprindelse, men efterlyser en systematisk og professionelt understøttet form for kontakt. En model for “åben” eller “kendt” adoption, hvor kontakt og samvær sker efter faste retningslinjer og med pædagogisk og psykologisk støtte, kunne være et skridt mod et mere balanceret system. Det afgørende er, at kontakten altid sker på barnets præmisser – ikke som et juridisk krav, men som en del af barnets ret til et sammenhængende narrativ og trygge livsvilkår.

## 5. Hvilke reservationer er der for plejeforældre i forhold til at blive adoptivfamilie?

Vi oplever, at mange plejeforældre tøver med at blive adoptivforældre, netop fordi adoptionen fjerner den støtte, de hidtil har haft adgang til. De ved, at barnet fortsat vil have brug for specialpædagogisk bistand, psykologisk støtte og socialfaglig opfølgning, men som adoptivfamilie mister de både supervision, sagsbehandlerkontakt og økonomisk kompensation.

Samtidig står plejeforældre ofte i et etisk dilemma: de skal vælge mellem fortsat støtte som plejeforældre eller juridisk varighed som adoptivforældre. Mange vælger at forblive plejeforældre, fordi de ved, at barnet fortsat har brug for de professionelle og økonomiske rammer, som adoptionen reelt fjerner.

Dertil kommer den usikkerhed, som de seneste sager om samvær har skabt. For mange opleves det som en modsætning, at et barn kan blive bortadopteret netop på grund af manglende forældreevne hos de biologiske forældre – men at de samme forældre efterfølgende kan opnå ret til samvær. Det undergraver oplevelsen af stabilitet og kan få plejefamilier til at afstå fra adoption, selvom de ellers ville være motiverede.

Det virker paradoksalt, at staten på den ene side ønsker, at flere plejeforældre bliver adoptivforældre, og på den anden side fjerner de ressourcer, der gør det muligt. For mange plejefamilier er det derfor ikke manglende vilje, men et spørgsmål om tryghed, støtte og realistiske økonomiske rammer.

04. november 2025

## 6. Er der mulige tiltag fra myndighederne eller andre, der kan understøtte, at flere vil tilvælge national adoption?

Indledningsvist vil vi gerne understrege, at et ønske om, at flere familier skal vælge at adoptere nationalt, ikke må ske på bekostning af en mulighed for at adoptere internationalt. Det er en uhensigtsmæssig sammenblanding af interesser.

Ja – men det kræver en samlet indsats og et reelt fokus på barnets tarv. Først og fremmest bør der etableres en vedvarende støtteordning for adoptivfamilier, svarende til det plejefamilier modtager, så man ikke står alene med børn, der har komplekse behov. Dernæst bør der skabes klare retslige rammer for samvær, så adoptivfamilier kan have tillid til, at adoptionen er endelig og stabil.

Desuden bør der arbejdes for en bedre, samlet kommunikation om adoption – hvor både de nationale og internationale perspektiver præsenteres sagligt og uden prioriteringspres. Endelig er der behov for en evaluering af de konsekvenser, som den nuværende lukning af international adoption har haft for børn, familier og samarbejdspartnere, inden man tager yderligere skridt. Et velfungerende adoptionssystem kræver både juridisk tryghed, social støtte og etisk gennemsigtighed – uanset om adoptionen er national eller international.

Tak for muligheden for at bidrage til arbejdet i referencegruppen. Vi håber, at vores erfaringer kan være med til at skabe et mere helhedsorienteret og børnecentreret adoptionssystem, hvor både børn og familier får den tryghed, de har brug for.

**Familier for evigt**

## 2. Bidrag Adoption & Samfund

---

Modtaget den 14. november 2025.

---

Holte, 14.11.2025

Tak for det fremsendte materiale og tak fordi Adoption & Samfund er inviteret med i referencegruppen. Vi sætter pris på jeres nysgerrighed og sender hermed vores bidrag baseret på næsten 50 års arbejde for adoptionsområdet i Danmark.

## **Er der tilstrækkelig viden om muligheden for at adoptere, herunder særligt om national adoption?**

Der er forskellige perspektiver på dette. Svaret afhænger til dels af, hvem man tænker på: den almene offentlighed eller dem, der er i målgruppen for at adoptere (enlige, mand-mand-par)

Formentlig ved de fleste, at muligheden eksisterer, og der er talt en del om det fra statsministerens og regeringens side.

Ikke desto mindre er der nok en forestilling om, at nationale adoptioner i Danmark har lange ventelister og næsten ingen børn. Når vi i Adoption & Samfund taler med kommende adoptanter om det, så bliver de meget overraskede over, hvordan det i virkeligheden ser ud.

Hvis man selv er opsøgende, er der en del viden at hente f.eks. på Ankestyrelsens og Familieretshusets hjemmesider, men hvis man f.eks. som infertilt par henvender sig i sundhedssystemet, bliver man automatisk guidet i retning af fertilitetsbehandling, og ikke gjort opmærksom på adoption som en mulighed. Informationsvirksomhed i sundhedssystemet kan styrkes.

## **Hvad gør, at man vælger international adoption frem for national adoption eller omvendt?**

I mange årtier har adoption været synonymt med international adoption, og national adoption var meget uforudsigelig. Derfor har international adoption indtil for nyligt været det oplagte og naturlige valg. Virkeligheden omkring dette er ved at vende, men måske hænger forestillingerne om, hvordan det plejede at være, stadig ved.

Aktivt tilvalg af international adoption har typisk været sammenkædet med valg af et bestemt land, som man har en tilknytning til og måske gerne vil have en varig relation til. Måske har man rejst eller arbejdet i landet eller har allerede barn/børn derfra.

Der eksisterer nok en forestilling og fortælling om, at børn til national adoption er meget skadede børn. For nogle adoptanter kan der også være tale om forventning om, at der er mindre 'risiko' for at skulle have med den biologiske familie af gøre i en international adoption- dvs. et fravalg af noget, man kan være bekymret for ifm. national adoption.

De danske børn er tit meget grundigt beskrevet i forhold til internationale adopterede børn. Det er vigtigt, at der er en realistisk beskrivelse af børnenes udfordringer, så man ikke tegner et for romantiseret billede med risiko for, at opgaven overstiger

adoptanternes ressourcer, og adoptionen bryder sammen.

Omvendt kan en begrundelse for at vælge national adoption frem for international være, at der måske er bedre mulighed for at få en sundhedsfaglig og familiær historie, og nogle vælger det også, fordi de på længere sigt ønsker kontakt med plejefamilie og/eller biologiske familie.

Mange potentielt kommende adoptanter bliver nok i disse år skræmt af, at adoption – både national og international adoption – er et område i opbrud, så det kan føles vanskeligt og uforudsigeligt at planlægge en familiedannelse med adoption. Adoption er også blevet en del af den offentlige debat og det er jo desværre oftest skandaler og negative fortællinger, der får spaltepads i medierne.

Konkurrencen er derfor også en konkurrence fra alternativer, der virker mere forudsigelige: fertilitetsbehandling og surrogacy.

## **Hvilke reservationer/hindringer er der i forhold til at vælge national adoption?**

Angst for at de biologiske forældre opsøger én, kan være en oplagt hindring. Derfor skal der være større fokus på samarbejde og støtte til processen. De kommende adoptanter skal hjælpes til at se mulighederne i åbenheden – det skal afspejles i godkendelsesforløbet og de adoptionsforberedende kurser.

Hvis man netop *ikke* ønsker samvær med biologisk familie, kan risikoen for retssager om samvær spille ind.

Ligeledes kan det ses som en hindring, at man får barnet overdraget, før de endelige retlige afgørelser er på plads, og i tilfælde af, at afgørelsen om adoption ankes, risikerer adoptanter (såvel som barnet og den biologiske familie) en meget usikker periode på flere år som plejefamilie, før de ved, om adoptionen går igennem.

Tilfælde af uretmæssige adoptioner, hvor domstole senere annullerer adoptionen, skader adoptionsnarrativets omdømme. Det er ikke sikkert, at kommende adoptanter har lyst til at være del af sådan et konfliktfelt.

## **Hvilken betydning har retten til kontakt til den oprindelige slægt for overvejelser om adoption?**

Afhængig af holdning kan det ses som en ulempe eller en fordel at kontakten med biologisk familie i højere grad er en mulighed i national adoption end i international. De fleste vil dog nok se det som en udfordring – måske endda en stor udfordring.

Eftersom beskrivelsen af de biologiske forældre ofte kredser meget om 'manglerne', er forventningen til at skulle have noget med dem at sjældent positive, og der kan også være et ønske om også at 'skåne' barnet for den relation.

Vi ved fra alle tidligere undersøgelser, at åbenhed i langt de fleste tilfælde er godt for barnet. I alle hjørner af systemet skal man blive bedre til at tale de biologiske forældre op og ikke skræmme kommende adoptanter. Dog må man i forbindelse med tvangsbortadoptioner forvente, at de biologiske forældre *har* vanskeligheder i en sådan grad, at det er til hinder for, at de kan være gode fuldtidsforældre selv med støtte, for ellers skulle deres barn ikke have været bortadopteret. Derimod kan de

godt være gode samværsforældre.

Vi ved fra tidligere studier at identitetskendskab og relations dannelse påvirker positivt på både den adopteredes identitetsfølelse og trivsel samt i tilknytning til adoptivforældre. I international adoption har det i mange familier været et savn for både adopterede og adoptanter, at det ikke altid var muligt at få viden om barnets historie – og eventuelt etablere kontakt.

Der skal være mere støtte omkring samvær – en gennemgående støtte, der følger barnet. Vi tror, at mange kommende adoptanter godt kan forstå, at åbenhed oftest er en fordel for barnet, men de kan ikke nødvendigvis gøre det alene. Det offentlige system skal derfor vejlede, initiere og supervisere et eventuelt samvær i højere grad end hidtil.

## **Hvilke reservationer er der for plejeforældre i forhold til at blive adoptivfamilie?**

Man går ind i plejefamilieopgaven ud fra en helt anden forudsætning end familiedannelse, nemlig en professionel omsorgsrolle, hvor formålet er at skabe de bedste rammer for barnet. Dette kan kræve, at en af de voksne i familien ikke kan arbejde på fuldtid, fordi barnets nervesystem har brug for flere pauser eller kortere dage.

Hvis plejefamilien adopterer barnet, frafalder vederlaget, og plejemor/plejefar skal ud på arbejdsmarkedet, dermed ændrer rammerne omkring barnet sig, og det kan medføre reaktioner, der er vanskelige at håndtere. Også den supervision/sparring, man får som plejefamilie, bortfalder.

Der kan desuden være overvejelser om, at man er for gammel til at være forælder til endnu et lille barn, og det kan spille ind, at der er biologiske børn i familien, og at det f.eks. har en betydning for deres arv.

Endelig kan der være tale om, at man har den holdning, at det er barnets ret at forblive juridisk forbundet med sin oprindelige familie.

## **Er der nogle mulige tiltag fra myndighederne eller andre, der kan understøtte, at flere vil tilvælge national adoption?**

Det kunne være en god ide, at få mere viden ud til praktiserende læger og fertilitetsklinikker. Man kan også kigge på den manglende lovgivning om surrogacy og overveje ligestilling i forhold til adoptioner, og at fertilitetsbehandling og surrogacy monitoreres lige så tæt som adoption.

Det ville være en idé at holde uforpligtende oplysningsmøder for kommende og potentielt interesserede adoptanter (som dem, DIA holdt), hvor der gives sober og 'ærlig' information, uden at der bliver tale om hverken 'reklame' for eller 'skraldespandsbeskrivelse' af børnene – eller deres biologiske familie. Oplysning om de muligheder, der er for støtte, rådgivning, betaling af tabt arbejdsfortjeneste m.v. er vigtig.

På disse møder kunne man også med fordel inddrage plejefamilierne for at styrke samarbejdet om barnet. Starten på livet i en god plejefamilie er bedre og mere tryk

for barnet sammenlignet med børn, der starter livet på børnehjem. Vi skal derfor støtte op om samarbejdet mellem adoptanter og plejefamilier. Vi skal sikre ensartethed på tværs af kommuner specielt i de overgange børn bortadopteret uden samtykke nødvendigvis gennemgår, så det enkelte barn og dets kommende familie ikke er afhængig af afgiver kommunes erfaring på området, tilgang og økonomi.

Man kan forsøge at betrygge kommende adoptanter i, at adoption ikke er en spareøvelse for kommunerne, ved at sikre at alle tvangsbortadoptioner sker på retmæssigt sikkert grundlag, hvor de biologiske forældre har fået en reel mulighed for at udøve deres forældreskab på en forsvarlig måde – eventuelt med støtte. – før der skrives til tvangsbortadoption.

En støtte til de biologiske forældre i form af f.eks. psykologhjælp vil formentlig hjælpe til bedre forståelse og dermed mindske risikoen for retssager og langvarig usikkerhed om adoptionen.

Med større fokus på at hjælpe kommende adoptanter i forhold til f.eks. samvær og deres syn på biologisk ophav vil man kunne skabe nogle mere nuancerede og endda positive adoptionshistorier. Dermed kan man skabe grundlag for et positivt og samarbejdende adoptionsnarrativ, frem for konflikt.

Ligesom adoptanterne skal tilvælge adoption, vil det være en fordel for barnet, hvis omstændighederne omkring adoption bliver attraktive også for de biologiske forældre, så nogle af dem også får lyst til at vælge frivillig adoption til. Dette vil måske i højere grad være en mulighed, hvis systemet tillader, at de fortsat kan se deres børn på en gensidigt rimelig måde. Dette vil være en stille bevægelse henimod, at anonymitet i adoption er en undtagelse frem for en hovedregel.

Der kan ske en sikring af støtte til kontakt og samvær, så det kan foregå under positive forhold. Støtten skal følge barnet.

Nogle af disse tiltag, vil måske få nogle til at fravælge national adoption, men også få andre til at tilvælge det. Forhåbentlig vil det give bedre start på familielivet, at adoptanterne er velinformerede og godt forberedte.

På bestyrelsens vegne

Forperson

Sanne Vindahl Nyvang

Tlf.: 53 88 28 40

Mail: [svn@adoption.dk](mailto:svn@adoption.dk)

### **3. Bidrag Socialpædagogernes Landsforbund**

---

Modtaget den 13. november 2025.

---

## **Bidrag til spørgerammen fra Socialpædagogernes Landsforbund**

For mange plejefamilier er det at have et plejebarn i sin varetægt også et socialpædagogisk arbejde. Den socialpædagogiske faglighed er central, for at sikre udsatte børn og unge en god opvækst, og støtte til at overvinde de udfordringer der har ført til anbringelsen.

Der er et (stigende) samfundsmæssigt behov for plejefamilier med socialpædagogiske kompetencer, som kan håndtere det stigende antal børn med komplekse udfordringer, som anbringes i en plejefamilie. Incitamentet til at gennemføre en adoption af et plejebarn, kan være mindre, hvis det forudsætter en socialpædagogisk faglighed at have et barn hos sig. Dog er der flere plejefamilier der vælger at adoptere barnet, når de selv kan træffe beslutninger om dette.

Der kan ligge et dilemma – en udfordring, for en plejefamilie der overvejer adoption, i relation til den biologiske families mulighed for samvær. Dette kan for nogen være en hindring. Samtidig er det som nævnt ofte tale om børn med stigende kompleksitet i deres udfordringer, der anbringes hos plejefamilier.

*Derudover et mere generelt input i forbindelse med anbringelse og potentiel adoption;*

Når forvaltningen vælger at sætte et spædbarn i familiepleje fra fødslen, vil det som udgangspunkt ofte være en mulighed, at barnet kan bortadoptere. I givet fald kunne det være en kommende adoptivfamilie, der stod klar hos barnet.

Familien kunne så ansættes som plejefamilie indtil sagen er afgjort. (Såfremt familien kan godkendes hertil). Hvis der ikke gennemføres en (tvangs)adoption, så kan barnet enten forblive i pleje hos den pågældende familie, eller flyttes til en professionel plejefamilie. I langt de fleste tilfælde vil børnene ikke skulle udsættes for en flytning, da de fleste adoptionssager stadfæstes.

Dette ville skabe stabilitet og tryk tilknytning for barnet. Ved at starte med anbringelse hos en plejefamilie, og derefter vælge en adoptivfamilie, risikerer man en unødigt og potentiel traumatiserende flytning af barnet i dets første leveår. Som kan minimeres hvis det var adoptanter der var de første omsorgspersoner for barnet.

## **4. Bidrag Plejefamiliernes Landsforening**

---

Modtaget den 14. november 2025.

---

14.11.2025

## **Svar på spørgsmål om adoption**

### **Er der tilstrækkelig viden om muligheden for at adoptere, herunder særligt om national adoption?**

Der er generelt begrænset offentlig viden om mulighederne for national adoption, og der er utvivlsomt behov for en mere målrettet informationsindsats.

### **Hvad gør, at man vælger international adoption frem for national adoption eller omvendt?**

Valget af international adoption kan have at gøre med, at hvis man adopterer et barn fra et land som ligger geografisk langt væk, er distancen til den evt. biologiske familie også stor, hvor det modsatte gør sig gældende ved en national adoption. Det kan af andre opfattes som noget positivt.

Valget kan også have at gøre med adoptantens tro på, at der er et element af filantropi, hvis man adopterer et barn fra et udviklingsland, hvor udsigten til fx en uddannelse mv. kan virke illusorisk.

Omvendt kan bevidstheden om, at det som ligger til grund for en national adoption, er en dysfunktionel familie/mor, være en grund til at prioritere international fremfor national.

### **Hvilke reservationer/hindringer er der i forhold til at vælge national adoption?**

De væsentligste hindringer er:

- usikkerhed omkring barnets fremtidige kontakt til biologisk familie,
- usikkerhed omkring det juridiske forhold til barnets biologiske familie,
- Usikkerhed om hvorvidt alle oplysninger kommer frem eller om der er hindringer pga. tavshedspligt mv.

### **Hvilken betydning har retten til kontakt til den oprindelige slægt for overvejelser om adoption?**

Retten til kontakt med den biologiske familie spiller en væsentlig rolle i beslutningsprocessen. For nogle potentielle adoptivforældre kan denne kontakt fremstå som en usikkerhedsfaktor, mens andre ser det som en del af barnets ret til identitet og stabilitet. Klare retningslinjer og støtte til håndtering af kontaktordninger kan mindske denne barriere.

### **Hvilke reservationer er der for plejeforældre i forhold til at blive adoptivfamilie?**

For nogle plejeforældre vil der overhovedet ikke være nogen reservationer. Plejefamilier lider generelt under et stort fravær af rettigheder, så hvis de fik rettigheder i denne henseende, ville det være en kæmpe stor ting. Dermed blot ment at hvis de blev hørt om de vil adoptere deres plejebarn, inden kommunen blot meddeler dem, at de kommer og henter plejebarnet i morgen, fordi de har fundet en adoptant, så ville det være et stort fremskridt.

Andre plejeforældre vil have reservationer, som går på at de simpelthen ikke har råd til at adoptere plejebarnet. Der er et ret stort tal af plejebørnene som har brug for meget hjælp til at klare sig, og plejeforældrene har simpelthen ikke råd til at miste den indtægt de har som plejefamilie. En del plejefamilier er frikøbt, så de ikke er økonomisk afhængig af at skulle arbejde ved siden af at være plejefamilie.

Andre igen, er professionelle plejefamilier som aldrig vil vælge at adoptere.

Og indimellem kan der opstå en stærk relation mellem plejeforældre og et plejebarn, som skaber et dilemma. Se fx dokumentaren på tv2 "Kampen om Mathias".

**Er der nogle mulige tiltag fra myndighederne eller andre, der kan understøtte at flere vil tilvælge national adoption?**

Størst mulig sikring af adoptanters rettigheder til både at få aktindsigt, viden og indsigelsesret mv. ift. både myndigheder og biologisk familie, så adoptanter bliver sidestillet med en biologisk familie.

Så tæt som muligt på en garanti for hjælp, hvis barnet er fysisk/psykisk udfordret.

Med venlig hilsen

Plejefamiliernes Landsforening

## 5. Bidrag Heartworker

---

Modtaget den 19. november 2025.

---

## Kære Linda Nielsen

Først vil vi gerne takke for muligheden for at komme med skriftlige input til fremtidens adoptionssystem – med særligt fokus på det nationale område.

Det mest centrale aspekt i arbejdet med adoptioner på dette område er, at diskussionen alt for hurtigt handler om at forbedre og modernisere systemet – uden først at tage stilling til, om selve grundlaget for et så usikkert adoptionssystem, som der er nu, fortsat er holdbart. Før man begynder at designe nye løsninger, bør man derfor kritisk undersøge, om den nuværende praksis overhovedet kan retfærdiggøres ud fra faglige, juridiske og etiske perspektiver.

Nedenfor har vi kort skitseret vores vigtigste opmærksomhedspunkter samt konkrete forslag, baseret på de erfaringer, vi har i HeartWorker, hvis det vurderes at (tvangs)adoption fortsat skal være en mulighed i samfundet.

Vi vil samtidig gerne opfordre til, at der inddrages relevante fagpersoner såsom psykologer, advokater og andre eksperter med mange års erfaring inden for arbejdet før, under og efter adoption. Disse fagpersoner besidder specialiserede erfaringer, som er afgørende for at sikre barnets rettigheder og trivsel i et adoptionsforløb.

Her er en liste over mulige relevante aktører på området:

- **Anette Faye Jakobsen:** Seniorforsker (ph.d.) ved Institut for Menneskerettigheder. Hun har bl.a. udgivet værket *Tvangsadoption i et menneskeretligt perspektiv* og er kendt for at sætte fokus på retssikkerhed og menneskeretlige aspekter i børne- og familieområdet.

- **Gitte Edstoft Kristensen:** Børnerådgiver med erfaring som vejleder i midlertidige spædbørnsanbringelser og adoptionsprocesser. Hun har desuden tidligere arbejdet som plejemor for midlertidigt anbragte spædbørn.

- **Advokatfirmaet Stage:** Et advokatfirma med et specialiseret børneretsteam, der arbejder med bl.a. sager om tvangsadoption.

- **Anders Brøndtved:** Advokat med speciale i sager om forældre og børn, herunder tvangsfjernelse og tvangsadoption. Han har mange års erfaring med større, præcedensskabende sager på børne- og familieområdet – Herunder samvær efter adoption.

- **Anita Berner:** Uddannet psykolog, arbejder som psykologfaglig leder for konsulenterne tilknyttet Post Adoption Service (PAS). Faglig leder for de adoptionsforberedende kurser i Danmark.

## HeartWorkers opmærksomhedspunkter

### Lovgivning om adoption *uden samtykke* – Behov for ensartethed og retssikkerhed.

Institut for Menneskerettigheder har i sin gennemgang af 11 adoptionssager påpeget, at kommunerne i visse tilfælde ser bort fra oplysninger, der kunne pege på alternativer til adoption. Dette er også en praksis, vi til tider observerer, hvilket understreger behovet for klare nationale retningslinjer og en mere ensartet praksis på adoptionsområdet.

Der er markante forskelle i, hvordan kommunerne håndterer sager om adoption uden samtykke. Et barn kan blive bortadopteret i én kommune, mens en tilsvarende sag i en anden kommune ikke fører til adoption. Vi kender desuden til tilfælde, hvor børn bortadopteret i én kommune, mens en ny søskende - født i en anden kommune og vurderet af en ny psykolog – ikke vurderes til adoption.

Disse forskelle indikerer, at beslutninger om adoption uden samtykke i flere tilfælde beror på vurderinger og ledelsesmæssige skøn frem for ensartede *faglige* kriterier. Det skaber usikkerhed for både børn og forældre og rejser spørgsmål om retssikkerhed og ligebehandling på tværs af kommunerne. Der er behov for at vurderinger og beslutninger i sager om adoption uden samtykke træffes på et ensartet *fagligt* grundlag.

Disse problemstillinger fremgår bl.a. af rapporterne [kommunernes-brug-af-reglerne-om-adoption-uden-samtykke.pdf](#) & [Rapport Tvangsbortadoption 2februar2023.pdf](#)

### Konkret forslag:

#### Forslag 1.

Der bør ske en ændring af lovgivningen, så børn, hvis forældre kan bidrage positivt til deres opvækst og identitetsdannelse, og hvor der eksisterer et stabilt og trygt samvær, ikke kan indstilles til lukkede adoptioner, hvor kontakten til den biologiske familie afbrydes. Hvis en lovændring ikke findes hensigtsmæssig, bør der som minimum tænkes i åbne adoptioner, hvor barnet bevarer kontakten til sin biologiske slægt.

#### Fordele:

Ved åbne adoptioner undgås konflikter og retssager mellem adoptanter og biologiske forældre, som kan skabe utryghed for barnet. Barnet skal ikke nødvendigvis flyttes langt væk fra sit oprindelige miljø, og der er som udgangspunkt ikke behov for anonymitet omkring adoptivfamilien, da åbenhed er et grundprincip i denne form for adoption.

I særlige tilfælde kan der dog være behov for anonymitet og ingen kendskab de første mange år. Dette bør afklares tidligt i processen og drøftes med adoptivforældrene inden et match foretages.

## **Forslag 2.**

Der bør etableres et nationalt rejsehold, som tilknyttes straks, når et spædbarn anbringes. Rejseholdet skal sikre ensartethed i vurderinger og beslutninger på tværs af kommuner samt forebygge, at økonomiske hensyn eller besparelser får indflydelse på sagen og dens afgørelser. Rejseholdet bør sammensættes af tværfaglige specialister med indgående kendskab til adoption, og derudover have tilknyttet en uvildig børnesagkyndig, hvis primære opgave er at følge barnets udvikling og trivsel fra anbringelse til sagens afslutning – eller følge adoptionen de første år. Den børnesagkyndige skal udarbejde løbende beskrivelser af barnets trivsel, tilknytning og samvær med de biologiske forældre, samt tilknytning til plejeforældrene. Disse beskrivelser bør indgå i beslutningsgrundlaget på lige fod med øvrige faglige vurderinger.

I udviklingen af denne funktion kan der med fordel hentes inspiration fra fagpersoner med mangeårig erfaring på området, f.eks. børnerådgiver Gitte Edstoft Kristensen, som har omfattende faglig ekspertise og stor praksiserfaring på området eller Anita Berner, faglig leder for PAS ordningen.

**Forslag 3.** For at styrke tilliden til forældrekompetenceundersøgelser (FKU) bør forældrene have mulighed for at vælge blandt uafhængige psykologer. I dag benytter kommunerne ofte de samme psykologer eller interne medarbejdere, hvilket kan rejse spørgsmål om uvildighed og tillid til vurderingen.

**Forslag 4.** I dag udpeger kommunen typisk barnets advokat, og det er ofte de samme advokater, som kommunen systematisk anvender. Dette kan give anledning til tvivl om advokatens uafhængighed og barnets reelle retssikkerhed, særligt når de udpegede advokater har en historie med at anbefale adoption.

For at sikre, at barnet får uvildig juridisk repræsentation, bør forældrene eller en uafhængig instans udpege barnets advokat fra et nationalt register af kvalificerede børneadvokater. Dette vil sikre, at advokaten alene varetager barnets tarv og er uafhængig af kommunens interesser.

## **Forældre og deres retssikkerhed**

Forældrene har ret til at udtrykke ønsker om type af adoptivfamilie og barnets miljø. Dette er allerede omtalt på AST's hjemmeside, men erfaring viser, at kommunerne ofte ikke spørger forældrene om deres ønsker, og at ønskerne derfor sjældent dokumenteres eller indgår i matchningsprocessen. Det er derfor vigtigt at tydeliggøre, hvem der har ansvaret for at indhente forældrenes ønsker, samt hvornår i processen dette skal ske, så ønskerne kan blive en integreret del af adoptionsnævnets beslutningsgrundlag ved matchning mellem barn og adoptant.

**Forslag 5.** Det skal tydeliggøres, hvem der har ansvaret for at indhente forældrenes ønsker til type af adoptivfamilie samt miljø - og hvornår dette skal ske i processen.

**Forslag 6.** Forældrene skal tilbydes krisehjælp af en valgfri psykolog eller lignende i forbindelse med bortadoption.

- Ved lukkede adoptioner skal fokus være på bearbejdning af sorg og tab, så forældrene får støtte til at håndtere den følelsesmæssige belastning.
- Ved åbne adoptioner skal der ydes støtte, råd og vejledning til forældrene med at forberede og håndtere samværssituationer, så barnet kan trives med både adoptivfamilie og biologisk familie, og samværet kan foregå med barnets tarv som primære fokus.

**Forslag 7.** Der skal sikres beskyttelse af biologiske forældre, således adoptanter ikke kan få aktindsigt i omfattende personlige oplysninger, herunder oplysninger fra FKU og andre private data om forældrene. Som situationen er i dag, kan adoptanter få adgang til meget detaljeret information, hvilket kan skabe en ubalance og give et unuanceret billede af de biologiske forældre.

### **Overlevering af barnet**

Overleveringen af barnet bør ske i tæt samarbejde mellem den børnesagkyndige, som har fulgt barnet siden anbringelsens start, plejefamilien og adoptivfamilien.

Der kan ikke sættes én tidsramme for processen, da det afhænger af barnet og en række faktorer der skal være til stede mellem barnet og adoptanterne. I den nuværende henstilling fra Ankestyrelsen står der 14 dage, men vi har eksempler på, at børn i en alder af 2 år flyttes på 4 dage uden genbesøg af plejefamilien. Nogle kommuner følger standardiserede udslusningsplaner, hvor adoptanternes anonymitet prioriteres over barnets behov, og hvor plejefamilien forsvinder fra den ene dag til den anden.

**Forslag 8.** 'Henstillingen om hjemtagelse af børn' bør ændres, så barnets tarv er det primære fokus. Overleveringen skal tilpasses det enkelte barn, og forløbet må ikke styres af kommunen. Den børnesagkyndige, som har fulgt barnet, bør have indflydelse før, under og efter overleveringen, således beslutninger om tempo, hyppighed og form af overleveringen sker i samarbejde mellem fagpersoner, plejefamilie og adoptivfamilie.

**Forslag 9.** Der bør indføres obligatorisk genbesøg af plejefamilien efter overleveringen, for at sikre sammenhæng i barnets tilværelse. Genbesøget giver barnet mulighed for at møde sine oprindelige omsorgspersoner, hvilket kan skabe bro i tilknytningen samt give barnet accept og bekræftelse i relationen til både plejefamilie og adoptivfamilie.

## Øvrige opmærksomhedspunkter

**Forslag 10.** Midlertidige placeringer kan have den fordel, at barnet kommer hurtigere ud til sin adoptivfamilie. Ulempen er, at hvis landsretten ikke stadfæster Ankestyrelsens afgørelse, kan barnet have gennemgået en unødvendig flytning. For at sikre retssikkerhed og stabilitet bør midlertidige placeringer derfor anvendes med stor forsigtighed, og barnet bør som udgangspunkt først placeres hos adoptivfamilien, når rettens afgørelse er endelig.

**Forslag 11.** PAS-rådgivning bør tilbydes alle adopterede børn, uanset om der er tale om fremmed- eller tilknytningsadoption. Dette sikrer, at børnene får støtte til bearbejdning af identitet, tilknytning og trivsel uanset adoptionsform.

**Forslag 12.** Plejefamilier, der modtager spædbørn, bør gennemgå et obligatorisk kursusforløb, som bør indeholde:

- Barnets livshistorie: Vigtigheden af at kende og formidle barnets tidlige erfaringer og baggrund.
- Tilknytning og omsorg: Hvordan spædbørn skaber tilknytning, og hvordan plejefamilien understøtter tryk tilknytning – og evt. giver den videre til adoptanter.
- Traumeforståelse: Kendskab til tidlige omsorgssvigt og hvordan det kan påvirke barnets udvikling og adfærd.
- Spædbarnsudvikling: Psykologisk, følelsesmæssig og social udvikling fra 0–2 år, herunder stress- og reguleringskompetencer.
- Samarbejde med biologiske forældre.
- Overlevering og udslusning: Praktisk viden om, hvordan overlevering bør planlægges og gennemføres med barnets tarv som fokus.

## Opsamling

Vi understreger, at ovenstående repræsenterer opmærksomhedspunkter og relevante overvejelser som vi har erfaret gennem vores arbejde i HeartWorker, men vi anbefaler på det kraftigste at specialiserede eksperter også inddrages, så deres faglige kompetencer og viden kan beskrives mere konkret under de forskellige opmærksomhedspunkter.

For at sikre et sikkert og fagligt forsvarligt adoptionssystem bør alle beslutninger hvile på ensartede, dokumenterede *faglige* vurderinger med inddragelse af uvildige psykologer, advokater og børnesagkyndige. Barnets tarv og rettigheder skal have det overordnede fokus, men også de biologiske forældres rettigheder skal overholdes.

Implementering af de foreslåede tiltag – herunder bl.a. nationalt rejsehold, styrkede overleveringsprocedurer og obligatorisk faglig oplæring af plejefamilier – vil ikke alene styrke barnets trivsel og identitetsudvikling, men også øge tilliden til adoptionssystemet og gøre adoption til en mere gennemsigtig, forudsigelig og etisk forsvarlig proces.

Med venlig hilsen

Morten Von Enoch / Bestyrelsesformand

[www.heartworker.dk](http://www.heartworker.dk)

42175111 / morten@heartworker.dk

## **6. Referat af samtale med kursusledere – Det adoptionsforberedende kursus (fase 2)**

---

Modtaget den 19. november 2025.

---

# Referat af møde med kursuslederne på De adoptionsforberedende kurser (fase 2) den 12. november 2025

Kursuslederne oplyser, at ansøgerne på adoptionsforberedende kurser typisk er personer, der allerede har tænkt tanken om adoption. Ansøgerne er typisk personer, der tidligere har gennemgået fertilitetsbehandling, og hvor adoption i første omgang ikke blev set som en reel mulighed. Blandt homoseksuelle spredes informationen om adoption ofte gennem netværk og samtaler med hinanden. Det er især homoseksuelle mænd, der taler meget om muligheden for at adoptere.

Selvom de fleste mennesker ved, hvad adoption er, peger kursuslederne på, at læger og fertilitetsklinikker i højere grad kunne og burde præsentere adoption som en mulig vej tidligere i behandlingsforløbet. De oplever et generelt behov for mere information om adoptionsmulighederne, eksempelvis gennem en oplysningskampagne.

Derudover mener kursuslederne, at mediernes nuværende fremstilling af national adoption ofte er unuanceret og til tider negativ. Mere oplysning og formidling kunne bidrage til at skabe et mere balanceret og realistisk billede af adoption i Danmark.

Der bør i processen være mere plads til, at adoptanterne kan give udtryk for, hvad de kan rumme helt konkret. Dette kan både være i godkendelsesprocessen, og når de får et barn i forslag. Det opleves, at adoptanterne i processen er bange for at drøfte og undersøge, hvad de kan rumme af frygt for, at de får afslag på godkendelse eller får trukket deres godkendelse.

Det er meget pinefuldt for adoptanter at sige nej til et barn. Tidligere var der en kontakt til Danish International Adoption (herefter DIA), som ofte var i dialog med adoptanterne. De var tilgængelige. De stod for en masse arrangementer, og det var muligt for adoptanterne at få nogle drøftelser med DIA.

Der er sket en markant udvikling inden for fertilitetsbehandling, hvor nye metoder som IVF og nedfrysning af æg har udvidet mulighederne for at få et biologisk barn. For de fleste er ønsket om et biologisk barn fortsat førsteprioritet, og de forbedrede behandlingsmuligheder har styrket chancen for, at det kan lykkes. Denne udvikling kan have indflydelse på interessen for adoption. Mange fastholder håbet om at få et biologisk barn og gennemgår derfor gentagne fertilitetsforsøg, før de overvejer andre muligheder.

I dag er der desuden en større bevidsthed om, at adopterede børns adskillelse fra biologisk mor er en traumatisk oplevelse, at der kan være andre traumatiske hændelser, og at børnene ofte kan have oplevet traumer eller komme fra sårbare familier. Dette billede fylder meget i medierne og fylder derfor også meget hos kommende adoptanter.

Samtidig har medierne haft stor fokus på, at international adoption er ophørt. Det kan give indtryk af, at adoption generelt ikke længere er en mulighed i Danmark. Der er derfor behov for at tydeliggøre, at national adoption fortsat er en reel mulighed for familiedannelse. Denne mulighed er dog ikke bredt kendt i befolkningen.

Samvær med de biologiske forældre i nationale adoptioner fylder meget hos adoptanterne.

Det fylder meget, at adoptanterne fysisk kan være tæt på de biologiske forældre, da børnene er adopteret fra en dansk familie. Bekymringerne om, hvorvidt de biologiske forældre er rockere, stofmisbrugere eller lignende fylder og gør kommende adoptanter utrygge.

For mange kommende adoptanter fylder det meget, at en stor del af de nationale adoptioner vedrører børn, der er tvangsbortadopteret.

Det opleves, at der er en udbredt opfattelse i befolkningen af, at internationale adoptioner typisk handler om to unge forældre, der har fået et barn, som de ikke føler sig klar til at tage sig af, mens nationale adoptioner ofte forbindes med sociale sager og tvangsadoptioner. I nationale sager er fortællingen, at der som regel er tale om familier med psykisk sygdom, og børnene vil ofte, trods deres unge alder, have oplevet omsorgssvigt eller misrøgt. Den mere positive fortælling, som i mange år har omgivet internationale adoptioner, lever i et vist omfang fortsat videre.

Mediernes dækning og de igangværende retssager om adoptioner uden samtykke påvirker desuden opfattelsen af området og kan virke afskrækkende for potentielle adoptanter.

Mange drømmer om et "normalt" forældreskab, og det er derfor skræmmende, at en retsinstans skal afgøre, hvordan man skal være forælder. Derudover kan det være overvældende for kommende adoptanter, at der i nationale adoptionssager ofte er mange involverede parter og myndigheder, som de skal forholde sig til.

Desuden er der også grupper på Facebook og andre online platforme, hvor der deles oplysninger fra biologiske familier om, at sagerne ikke er korrekt belyst, og der er tit navne og andre detaljer, som deles om de involverede parter. Det kan virke afskrækkende.

Det opleves, at adoptanterne ofte har ønske om, at man gerne vil være en helt almindelig familie, hvor børnene ligner forældrene. Det er dog oplevelsen, at der er forskel på generationernes tilgang til familiedannelse. Det kan opdeles i en yngre og en ældre generation.

Den yngre generation er klar til at kigge på hele den komplekse familie og har en helt anden åbenhed i forhold til familiedannelse. Den ældre generation er mindre klar og mere træg ift. ændring af deres opfattelse af familiebilledet og holder i højere grad fast i et mere traditionelt familiebillede.

Der mangler nogle gode historier i mediebildet. Adoption er en anden måde at danne familie på. Det skal der tales åbent om, og det skal der være mere fokus på.

Det vil være godt, hvis der var en fase eller et rum, hvor borgere kan få noget viden og få afkræftet myter og/eller fordomme, inden en adoptionssag indledes. Det var noget af det, som DIA tidligere kunne. Det mangler der nu. De var meget tilgængelige. DIA havde blandt andet informationsmøder, som fungerede fint. Her fik eventuelle adoptanter øget information, som nu mangler. Temaeftermiddage til borgere kunne være en mulighed. Det er vigtigt, at det er en uforpligtende mulighed for borgerne alene med det formål at få øget information. Det skal være nemt at finde information. Der skal være et telefonnummer, som eventuelle interesserede kan ringe til. Der er efter kursusledernes opfattelse meget at hente på et lavt informationsniveau. Der nævnes muligheden for flyers i venteværelset hos læger og fertilitetsklinikker, videoer ved scanning af QR-koder og online informationsmøder, hvor man kan lytte med uden tilmelding. Det skal være nemt at tilgå informationerne. Der bør også være mulighed for information ved fysisk fremmøde, da adoption er en stor beslutning.

Borgernes første informationsmulighed skal være uden forpligtelser. Det skal ikke være omstændeligt. Der skal være plads til, at borgere kan undersøge muligheden for adoption, f.eks. samtidig med, at man gennemgår fertilitetsbehandlinger, og derved plante tanken tidligt i forløbet.

Hvis man i øvrigt kunne få nogle positive historier ud om national adoption, så vil det være godt for området. Man kunne måske lave et interview med nogle familier, der har inviteret både biologisk slægt og plejefamilien ind i deres liv.

Det bemærkes af kursuslederne, at det kan være fremmedgørende, at det er en myndighed, Ankestyrelsen, som man er i kontakt med i en sag om adoption. Bare det at have kontakt til en social myndighed kan være grænseoverskridende.

Adoptanterne ønsker i fase 2 ofte viden om, hvad der sker i fase 3. Der er derfor et ønske om et højere informationsniveau i forhold til fase 3, for det fylder meget på fase 2. Adoptanterne ønsker også at få oplyst baggrunden for, at de skal deltage på fase 2-kurserne, når andre forældre ikke skal på kursus, hvilket er spørgsmål, som kursuslederne selv håndterer.

I øvrigt kan det for adoptanterne være meget overraskende, at de kan få tilbudt et barn, som er uden for rammen. Det er hårdt for adoptanterne at sige nej til et barn, og der bør arbejdes på en præsentation af dette tidligere i processen.

Det er ikke kursusledernes oplevelse, at der er en ændring af profilen af adoptanterne. Dansk adoption er kommet tættere på, og de biologiske forældre er kommet tættere på, og det har gjort, at man er nødt til at være forælder på en anden måde. Hele tanken om familiedannelse skal derfor ændres. De fleste ønsker en frivillig bortadoption. Kommende adoptanter er utrygge og bange for en tvangsadoption, og de går med mange bekymringer, særligt; Kan man være sikker på, at afgørelsen om adoption uden samtykke holder? Kan man selv bestemme over sit forældreskab? Det er en proces, der er i gang, der er ved at blive kigget på, og det er usikkert og utrygt for kommende adoptanter. Det er dog vilkår, man skal forholde sig til. Måden, man taler om biologiske forældre på, kan måske også bidrage til at gøre processen mere utryg. Man bør i sager om adoption uden samtykke tænke biologisk slægt ind fra starten.

Det er oplevelsen, at der er en stigende tendens til, at adoptanterne gerne vil gøre det godt i forhold til åbenhed m.v. over for biologisk slægt fra begyndelsen. Der er en parathed i forhold til at acceptere, at biologisk slægt på sigt kan have en rolle i barnets liv. Der er kommet mange forskellige familieformer til i Danmark, og det gør det nemmere at være familie. Den nye familieform med adoption af nationale børn bør italesættes på en ressourcemæssig måde.

*Nærværende referat er godkendt af faglig leder fra De adoptionsforberedende kurser, fase 2, chefkonsulent og psykolog Anita Berner*

## **7. Referat af møde med Adoption & Samfund**

---

Møde afholdt den 24. november 2025.

---

## Referat af møde med Adoption & Samfund den 24. november 2025

Fra Adoption & Samfund deltog Sanne Nyvang, forperson for Adoption & Samfund, og Marianne Østergaard, bestyrelsesmedlem.

### **National adoption – mangel på adoptanter**

A&S oplyser, at de oplever at der fortsat mangler viden omkring national adoption. A&S hører stadig, at folk har en antagelse omkring, at der sikkert er meget lang ventetid, og det er tæt på umuligt at adoptere nationalt. A&S oplyser, at mere information er en god ide, samt at det er væsentligt, at kommende adoptanter træffer deres beslutninger på så oplyst et grundlag som muligt. De påpeger, om det kunne være muligt at få fat på potentielle adoptanter tidligere, eksempelvis på fertilitetsklinikker og ved egen læge. Så de ved, at adoption også er en mulighed.

Herudover oplyser A&S, at det kan være svært at nå de folk, man ønsker skal have informationen omkring national adoption. Derfor er det måske vanskeligt at målrette en kampagne.

Yderligere er mange nationale adoptioner uden samtykke, hvilket kan gøre det til et sårbart emne at tale om.

Herudover påpeger A&S omkring grundene til den dalende interesse for godkendelse som adoptant, at fertilitetsområdet og mulighederne for surrogasi har ændret sig. Herudover påpeges det, at den meget dårlige medieomtale af adoption har påvirket adoptanterne og antageligvis også nye potentielle adoptanter.

A&S påpeger, at usikkerheden i de nationale sager generelt set er noget, der fylder hos adoptanterne og muligvis også hos potentielle kommende adoptanter. Den store tvivl og usikkerhed bygger på, at man ikke ved, hvad man ser ind i som adoptant. Der er for store usikkerheder omkring potentielt samvær, retssager osv. Dette ville man kunne imødegå, hvis det var åbne adoptioner. Så ville der være en klar forventningsafstemning med adoptanterne. Det vil medføre større gennemsigtighed og forudsigelighed for adoptanterne.

Samtidig er der behov for at udbrede viden om, hvad normen for samvær er. Der er stor usikkerhed blandt adoptanter i forhold til samvær og omfanget.

### **Åbenhed i adoption og samvær**

I en adoptionsmodel med åbne adoptioner ville man muligvis kunne have et udgangspunkt med samvær med den biologiske slægt - i et eller andet omfang, måske blot kendesamvær 1-2 gange om året. De anonyme adoptioner, hvor placeringen sker i en anden landsdel end de oprindelige forældre, er her en udfordring.



Omkring samvær oplyser A&S, at organisationen mener, at det kan være godt for adoptivbarnet, og det giver kendskab og forståelse for egen historie. Særligt hvis der inden adoptionen har været godt samvær, er det godt for barnet, hvis det fortsætter. Lige nu er godt samvær ikke en hindring for, at barnet frigives til adoption. Derfor er det vigtigt, at samværet ikke stoppes efter adoptionen.

### **Yderligere støtte og hjælp til adoptivfamilier**

En gennemgående person eller en form for rejsehold til støtte for det adopterede barn vil forbedre det samlede adoptionsforløb og sikre kontinuitet for barnet ved kommuneskift samt skift af omsorgspersoner. Det er ligeledes med til at sikre samlet viden for barnet samt sikre, at væsentlig viden ikke går tabt. A&S mener generelt set, at åbenhed er det bedste for barnet. Det må ikke være tabubelagt at være adopteret, herunder heller ikke muligheden for samvær og anden kontakt med biologisk ophav.

Den gennemgående støtteperson skal ikke være en fra kommunen men være en uafhængig person/myndighed. Det kunne eksempelvis være VISO.

A&S anfører endvidere, at gennemgående hjælp til hele adoptivfamilien og således også til adoptanterne vil være gavnligt. Det er væsentligt, at adoptanterne kan få den nødvendige støtte og hjælp. A&S anfører, at støtte og hjælp i alle livets faser for adoptivfamilien er vigtigere end eventuel økonomisk kompensation til kommende adoptanter. Sikre rettigheder og støtte til adoptanter er vigtigere. Her kunne man med fordel se på en udvidelse af PAS, hvor også andre faggrupper bliver repræsenteret. Det vil være en stor gevinst for adoptanter og adopterede. En gennemgående hjælp og støtte ifm. med overdragelse og eventuelt samvær også vil være til stor gevinst for adoptanter.

### **Økonomisk kompensation til plejeforældre, der overgår til at blive adoptanter**

A&S anfører, at økonomisk kompensation til plejeforældre vil kunne medføre, at folk vil ansøge som plejeforældre i stedet for direkte som adoptanter. Det anføres, at en eventuel obligatorisk barselsperiode for alle adoptanter, herunder også plejeforældre, som søger om adoption, kunne være en relevant mulighed.

A&S anfører, at der er stor forskel på at være plejeforældre og på at være adoptanter. Denne forskel er vigtig og skal ikke undervurderes.

A&S oplyser yderligere, at organisationen fortsat hører om enkelte adoptivfamilier, hvor åbenhed ikke er vigtigt, og familier, der adopterer nationalt, som ikke ønsker at fortælle barnet, at det er adopteret. Størstedelen af de adoptanter, A&S er i kontakt med er åbne omkring adoption og ønsker, at der skal være fuld åbenhed omkring, at barnet er adopteret.

A&S antager, at der er noget omkring national adoption, som afskrækker folk, i forhold til international adoption.

Hertil anfører A&S, at adoptionslovens § 32a om midlertidig placering er problematisk, hvis adoptionen ikke går igennem. Bestemmelsen giver usikkerhed og mener derfor adspurgt, at bestemmelsen bør afskaffes, da det vil være bedre, at barnet kommer senere hos adoptanterne, og at barnet børst placeres hos adoptanterne, når der er sikkerhed for, at adoptionen gennemføres.

Midlertidig placering er usikkert for alle parter: Barnet, adoptanterne og de biologiske forældre. Både de biologiske forældre og adoptanterne vil gerne vise, at de har kompetencer til at varetage omsorgen for barnet. Dette kan skabe en konflikt mellem adoptanter og de biologiske forældre, hvor barnet står i midten.



### **Lempelse af godkendelse som adoptanter for plejefamilier – fast track**

I forhold til spørgsmål om lempelse af godkendelsesprocessen for plejefamilier anfører A&S, at det kan være svært at se hvordan, det skal tilrettelægges, men at et fast track generelt kan være en god ide. Fase 2-kurset er en god mulighed for kommende adoptanter til at få viden og opbygge netværk. Det kan derfor ikke anses for en god ide fx at springe fase 2 over.

En lempelse af forløbet må ikke gå på kompromis med vilkårene for at blive godkendt som adoptant. De skal være ens for alle adoptanter.

Samlet set anfører A&S, at det er vigtigt, at alle adoptant behandles og stilles lige i forhold til viden, vilkår og rettigheder. Der skal ikke gøres forskel.

At gøre det muligt at blive plejefamilie med henblik på adoption, synes A&S er en svær model, da det kan være svært og usikkert for kommende adoptanter. En sådan konstruktion bliver for usikkert og gnidret og kan skabe tvivl om adoptionsmotivet. De anfører hertil igen, at der er stor forskel på at være adoptant og være plejefamilie.

### **Familieretshuset træffer afgørelse om samvær i stedet for familieretten**

A&S er meget positive i forhold til en løsning, hvor samværssagen samles i Familieretshuset. At få samværssagerne væk fra retssystemet er godt. Jo mere det bliver italesat tidligt, at der skal være samvær og åbenhed, jo bedre er det.

A&S anfører, at usikkerheden er det værste – også omkring samvær.

Også her er åbenhed bedst, medmindre anonymitet er påkrævet, hvis barnet vil lide skade. Åbenhed må anses for at være den nye norm og skal også gælde for adoptanter.

### **Fri proces for adoptanter i samværssager**

A&S er ikke umiddelbart positive over for en løsning, hvor der gives fri proces til adoptanter, da det kan være konfliktoptrappende. Her anføres det, at stadig findes adoptanter som er mod samvær. Adoptanter, der ikke ønsker samvær, skal ikke støttes i deres modvilje med fri proces. Tværfaglig støtte til adoptivfamilien er bedre og vil gøre mere nytte for adoptionsprocessen.

### **Lempelse af alderskrav for adoptanter**

A&S anfører, at aldersgrænsen godt kan sættes op. Den kan eventuelt sættes som ved fertilitetsbehandling. Der sker meget i samfundet generelt, og folk får generelt børn senere, så derfor giver det god mening at justere alderskravet.

Det kan også være en god løsning at differentiere alderskravet, sådan at aldersforskellen for den ene part kan være højere end 45 år.

## **8. Referat af møde med Dansk Psykologforenings selskab for børnesagkyndige**

---

Møde afholdt den 24. november 2025.

---

## Referat fra møde med Dansk Psykolog Forenings selskab for børnesagkyndig 24. november 2025

Mødet havde til formål at indhente sagkyndige perspektiver på udfordringer og løsningsmuligheder i nationale adoptioner fra børneneuropsykolog Tina Bendixen og psykolog Knud Hjulmand fra Dansk Psykolog Forenings selskab for børnesagkyndige.

### **Barnets udvikling, tidlige relationer og risikofaktorer**

Der redegøres for, at barnets tidlige udvikling – særligt de første 8–12 måneder – er helt afgørende for barnets senere trivsel. Følgende blev fremhævet:

- Mange børn, der senere bortadopteres, har allerede før fødslen oplevet betydelige risikofaktorer: dårlig ernæring, rusmiddeleksponering, ustabil livssituation hos den gravide og manglende mental tilknytning til fosteret.
- Stress hos den gravide påvirker barnets hjerneudvikling og øger risikoen for sårbarhed.
- Børn født med abstinenser eller lav fødselsvægt kan være mere sansefølsomme, have svært ved at regulere følelser, og kræve en høj grad af nærvær og stabilitet fra adoptanterne.
- Der er også genetiske risikofaktorer, eksempelvis lavt begavelsesniveau hos biologiske forældre eller dispositioner til psykisk sårbarhed.
- Forskningsbaseret viden om neuroaffektiv udvikling er endnu ikke fuldt implementeret i praksisfeltet, men er central for forståelsen af børnenes behov. Der er behov for at gøre nyeste hjerneforskning mere anvendelig for sagsbehandlere.
- Positiv spejling og høje forventninger til barnet er udviklingsfremmende og bør understøttes i adoptionsforberedelsen.

### **Skift i anbringelser – et centralt problem**

Det er en gennemgående udfordring, at mange skift i barnets første leveår er særligt skadeligt:

- Mange børn kan opleve 3–4 skift, inden de fylder 2 år (mor → akutpleje → plejefamilie → adoptanter). *Yderligere har en del af børnene også i forløbet haft ophold med den ene eller begge forældre på en familieinstitution ("mor-barn-hjem").*
- Skift udløser stress og hæmmer dannelsen af neuronale forbindelser i hjernen.
- Hvis barnet ikke har etableret en primær tilknytning senest omkring 8–9 måneder, øges risikoen for varige tilknytningsforstyrrelser betydeligt.
- Efter 3-årsalderen kan skift bedre håndteres – hvis barnet har opnået en tryk tilknytning først.



- I praksis hindres hurtige løsninger ofte af juridiske processer, faderskabsager, rettidighedsproblemer og manglende afklaring i kommunerne.
- Det bør skrives tydeligere ind i regler og vejledninger, at skift skal minimeres.
- Alle børn har mulighed for udvikling under de rette betingelser. Et barn med let nedsat begavelse vil klare sig bedre, hvis barnet er opvokset i et miljø, hvor det bliver mødt af sine behov, fordi de støttefunktioner i hjernen der er afgørende for hvordan man klarer sin hverdag er meget miljøafhængig.

### **Støtte, rådgivning og forventningsafstemning med adoptanter**

Der peges på behov for en styrket og mere målrettet støtte til adoptanter både før og efter adoptionen. Bortadoptererede børn har i dag større udfordringer end tidligere.

- Adoptanterne skal kunne tilbyde ro, struktur, følelsesmæssig tilgængelighed og en tydelig regulering af barnets behov.
- Mange bortadoptererede børn vil først senere i barndommen udvikle vanskeligheder som følge af tidlig belastning – derfor er opfølgning vigtig.
- Sårbarheden for fostermiljøet følger med børnene, der vokser sig ind i problemer og ikke ud af dem.
- Nogle vanskeligheder opdages først i skolealderen (fx indlæringsvanskeligheder, eksekutive problemer).
- Der skal være mere støtte til adoptanterne, og støtte til adoptivfamilier skal ses som et særligt støttefelt.
- Et forslag inspireret af familieambulatorierne, hvor barnet følges systematisk fx ved ½, 1, 2, 3 og 5 år.
- Det blev fremhævet, at adoptanter ofte er 'for positive' – hvilket på den ene side er udviklingsfremmende, men på den anden side kan udsætte erkendelse af barnets reelle udfordringer.
- Alder hos adoptanter vurderes ikke som et problem – evne til omsorg vægter langt højere. Aldersgrænsen for adoptanter kan godt hæves, så længe adoptanterne har evnen og ressourcerne til at varetage omsorgen for barnet.

### **Kontakt til biologisk slægt – behov for en balanceret model**

Kontakt til biologisk slægt rejser juridiske og psykologiske spørgsmål. De vigtigste pointer var:

- Kontakt skal være styret af barnets behov – ikke de biologiske forældres ønsker.
- Hvis der har været samvær/kontakt af en vis kvalitet forud for adoptionen, så kan det være relevant at fastsætte kendesamvær.
- Indirekte kontakt (fx årlige breve via systemet) er ofte et godt udgangspunkt, når der ikke er kontakt at bygge videre på, men der i stedet skal tages højde på et behov for sigt for kontakt eller kendskab.
- Direkte samvær bør kun ske, hvis barnet er ældre og kan forstå relationen.
- Barnet kan have gavn af kontakt for at få identitet og sammenhæng i livshistorien, men for tidlig kontakt kan skabe uro og forvirring.
- Der er behov for en særskilt model for vurdering af kontakt i adoptioner, da de almindelige samværsregler ikke passer.



- Spørgsmålet om samvær og støtten til adoptivfamilien bør ligge i det i sociale system for at fastholde støtten fra barnets første tid og sikre kontinuitet.
- For at sikre kontinuitet for barnet er det relevant at overveje muligheder for at lempe adgang til at blive godkendt som adoptant for plejefamilier.

#### **Behov for stærkere og mere helhedsorienterede undersøgelser**

Flere eksempler fra praksis – herunder hjemvisninger fra Højesteret – viser, at dokumentation i sagerne ofte er mangelfuld. De sagkyndige anbefalede:

- Udvikling af en særlig type børnesagkyndig undersøgelse målrettet adoptionssager.
- En helhedsorienteret model, hvor vurdering af barnets behov, tilknytning og fremtidsperspektiv kombineres.
- Undgå fragmenterede undersøgelser, der adskiller vurderingen af barnet, plejefamilien og de biologiske forældre.
- Sikre ensartethed og kvalitet på tværs af regioner og kommuner.

## **9. Notat fra de børnesagkyndige med tilknytning, traumer og adoption**

---

Udarbejdet af Knud Hjulmand og Tina Bendixen.

Modtaget den 10. december 2025.

---

Gjørl, den 9. december 2025

Notat udarbejdet til ministerielt brug angående et fremtidigt adoptionssystem

## Tilknytning, udvikling og adoption

Inden for udviklingspsykologi er der i dag bred enighed fra alle teoretiske retninger at det lille barn kommer til verden med en biologisk disposition til at knytte sig til sine primære omsorgsgivere, hvis behovet for tilknytning ikke opfyldes kan barnet i værste fald dø. Noget man eksempelvis har studeret på engelske børnehospitaler i 1950erne (1). Den nyfødte har medfødte hjernestrukturer der gør at det orienterer sig mod ansigter, ligesom det helt tidligt er i stand til at imiterer menneskelige ansigtsudtryk. Det er især børnepsykiateren John Bowlby der har grundlagt og beskrevet tilknytningens betydning og sammen med Mary Ainsworth har undersøgt tilknytning i kulturer over hele verden (8). Tilknytningsteorien er i dag videreudviklet både inden for neurovidenskaben om hjernens udvikling og den mentaliseringsbaserede tilgang (15), som blandt andet anvendes som udgangspunkt for at undersøge forældres evne til at indgå i et sensitivt samspil med deres barn og dermed være en tryk base for at støtte barnets emotionelle, sociale og kognitive udvikling.

Kvaliteten af det tidlige forældre-barn samspil er central for barnets fysiske og mentale helbred og udviklingsmuligheder, herunder for dets kognitive, sociale og emotionelle funktion (3). Gennem samspillet med vores primære omsorgsgivere udvikles og modnes nervesystemet og hjernen (4). Det er også igennem de tidlige relationelle processer med bestemte voksne, at barnet udvikler en relation og tilknytning – et følelsesmæssigt varigt bånd, som er centralt for barnets overlevelse.

### Tilknytning som udviklingspsykologisk begreb

Tilknytningsteorien betragtes i dag som den bedst empirisk underbyggede psykologiske teori om menneskets personlighedsudvikling. Teorien har fået stor betydning for vores forståelse af vigtigheden af nære, emotionelle bånd i et udviklingspsykologisk perspektiv samt båndenes betydning for udvikling af personligheden, herunder blandt andet udviklingen af et sundt mentalt helbred såvel som risici for udvikling psykopatologi (2).

Teorien kan i barnealderen nok bedst forstås som en relationsspecifik proces mellem en forælder og først et spædbarn, som efter barnets sjette levemåned resulterer i et mærkbart psykologisk bånd mellem dem. Dette sker i takt med barnets kognitive udvikling, hvor indre arbejdsmodeller eller *mentale repræsentationer* af tilknytningsforholdet løbende udvikles.

Barnet er født med et *tilknytningssystem*, der består af tilknytningsadfærd og udforskningsadfærd. Systemet aktiveres, når det er bange, sygt eller ked af det (stresset), hvorved det giver tilknytningssignaler (fx gråd) som signal til dets forælder, hvis omsorgssystem dermed aktiveres (trøster og beskytter). Barnets mentale repræsentationer af tilknytning dannes og udvikles dermed på baggrund af, hvordan omsorgspersonen gentagende gange har reageret og responderet på dets tilknytningssignaler. Derudover udvikler barnet også indre repræsentationer af andre oplevelser og rutiner i sit omgivende miljø – som fx leg med forældrene (7,12).

Efter ca. seks måneders-alderen, og mere tydeligt omkring et til to-årsalderen, kan barnet tydeligt vise tilknytningsadfærd (fx gråd, kalden, strække arme, bevæge sig hen mod omsorgsperson). Når barnet ikke længere er bange eller ked af det, nedreguleres dets *tilknytningsadfærd*, og barnets udforskningsadfærd aktiveres, hvilket vil sige, at barnet igen er parat til at udforske sin omverden. Således vil barnet udvikle

forventninger til – guidet af sine indre repræsentationer af tilknytning – hvordan det vil blive mødt af sin omsorgsperson, når dets tilknytningssystem er aktiveret. Forventninger vil også i bredere forstand guide barnets forventninger i dets relationer med andre mennesker (10).

Et barn knytter sig som hovedregel altid til dets primære omsorgspersoner, men kvaliteten af tilknytning, tilknytningmønstret, afhænger af den omsorg, som barnet har modtaget fra forældrene. Børn knytter sig også til fx misrøgtende, overgribende eller voldelige forældre, idet alternativet vil være – evolutionært set – døden.

### **Tilknytningmønstre**

Små børns tilknytningmønstre opdeles overordnet i tre mønstre; et trygt mønster og to utrygge mønstre; afvisende og ambivalent (5). Fælles for disse tre mønstre er, at de er organiseret, dvs. barnet har udviklet en specifik strategi til at opnå maksimal tryghed.

Det trygt tilknyttede barn har erfaringer med, at dets tilkyningsbehov – behov for trøst og beskyttelse – modsvares adækvat af sensitiv, responsiv omsorgsadfærd. Disse børn er lette at regulere ved at være nemme at trøste, og deres reaktioner viser, at de er vant til at få opfyldt deres behov for trøst og beskyttelse. Herefter er de hurtigt ude og lege igen (udforske) med forvisningen om, at der er en sikker base.

Modsat forholder det sig med de utrygge mønstre: I stedet for at bruge energi på at lege og udforske deres omgivelser, bruger de mere energi på, hvordan de kan holde sig tæt på sine omsorgspersoner for at sikre sig beskyttelse og omsorg. Fælles for de utrygt-afvisende og -ambivalente børn er imidlertid, at de har en organiseret strategi til at opnå en følelse af mest mulig tryghed i modsætning til børn med et utrygt-desorganiserede mønster (9).

Det utrygt-desorganiserede tilknytningmønster (11) viser sig ved genforening som aparte tilkyningsadfærd hos børnene, som fx en blanding af de tre organiseret strategier, en kropslig stivnen, udtryksløst eller skræmt ansigtsudtryk, vender ryggen til, går baglæns hen mod forælderen eller lægger sig magtesløst på gulvet. Dette kan forbindes med traume-adfærd; fight, flight or freeze, og mønstret ses ofte hos børn af misrøgtende, overgribende eller voldelige forældre, og kan karakteriseres som et paradoks, hvor forælderen på en og samme tid er kilden til beskyttelse og kilden til alarmering (forælderen er skræmmende eller er skræmte selv). Mønstret ses imidlertid også oftere hos børn, hvis forældre har oplevelser af ubearbejdede tab af nærtstående eller traumer, samt forældre, der har psykiske mentale udfordringer som svær stress, angst og depression, psykiske forstyrrelser og personlighedsforstyrrelse (16).

Longitudinelle studier (14) har vist en øget forekomst af en lang række positive udviklingsmæssige outcomes for de trygge børn set i forhold til de utrygt tilknyttede børn. For de utrygt tilknyttede børn ser man en øget tendens til udvikling af en række relationelle og mentale udfordringer. Dette er især gældende for de utrygt-desorganiserede tilknyttede børn med en øget forekomst af psykopatologi, herunder en bred vifte af personlighedsforstyrrelser som voksne (12).

Internationale metanalyser (6) viser, at kun ca. lidt over halvdelen af os er trygt tilknyttede, ca. 30-40% har et organiseret utrygt tilknytningmønster, desorganisering ses hos 10-20 procent. Tilknytningmønstre kan ændre sig alt afhængig af positive såvel som belastende livshændelser.

### **Prænatal tilknytning – et relativt nyt forskningsfelt**

Man taler inden for svangreomsorgen om prænatal tilknytning, det at en gravid kvinde begynder at knytte sig til sit ufødte barn. Der har således klinisk som forskningsmæssigt været stigende interesse for emnet

prænatal tilknytning gennem de sidste årtier i forhold til at definere, undersøge, måle og forstå kompleksiteten af den emotionelle relation, der udvikles mellem den gravide kvinde og hendes ufødte barn. Dette skyldes, at højere grader af prænatal tilknytning er forbundet med bedre udvikling hos barnet.

Udviklingen af prænatal tilknytning indebærer såvel kognitive, emotionelle og adfærdsmæssige komponenter (5). Navnlig empati og kognitive evner til at kunne forestille sig det ufødte barn, synes at have væsentlig betydning for kvaliteten af den prænatale tilknytning. Med anvendelse af redskaber hertil kan man hvis der overvejes adoption uden samtykke få en indikation på kvaliteten af de kommende forældres omsorgspotentiale og dermed få en pejling af barnets mulighed for at udvikle en organiseret tilknytning.

## Tilknytning til adoptivfamilien

I 1990'erne fik verden de hjerteskrærende billeder fra rumænske børnehjem at se og i 2000 startede en række forskere i udviklingspsykologi og neurovidenskab "The Bukarest Early Intervention Project" (24). Her fik man øjnene op for hvor skadelig en opvækst i et institutionsmiljø er for barnets hjerneudvikling og hvilke langtidseffekter det har for barnets udvikling. Der publiceres fortsat longitudinelle studier i projektet. Vi har siden fået uvurderlig viden om hvor skæbnesvangert omsorgssvigt kan være for et barns udvikling. Men også viden om betydningen af barnets alder for langtidsvirkninger, adoptionsmiljøets betydning, resiliens, hjerneudvikling, social adfærd og meget mere. Uagtet at et dansk barn der bliver bortadopteret uden samtykke sjældent vil være udsat for så voldsomt omsorgssvigt som børnene fra Rumænien, så er den viden vi har fra studierne medtaget fordi det er metodisk stærk forskning der fortsat ikke har fået den indflydelse på behandlingen af udsatte børn her i landet som den burde.

Alder har afgørende indflydelse på om barnet udvikler en tryk tilknytning til sine adoptivforældre, reglen er jo yngre jo bedre. Når barnet er under 12 måneder er der større chance for at udvikle en tryk tilknytning til adoptivforældrene end når det er ældre (17). Dog har oplevelser inden adoptionen stor betydning for barnets evne til tilknytning. Hvis barnet har været udsat for omsorgssvigt eller overgreb, har været igennem flere anbringelser og i hænderne på mange forskellige mennesker, herunder uformående biologiske forældre har det måske slet ikke dannet en tilknytning til nogen eller har fået en disorganiseret tilknytning (22). Hvis barnet har opnået en tryk tilknytning i sin plejefamilie inden adoption kan skiftet til adoptionsforældrene være traumatisk, men barnet kan overføre den trykke tilknytning til sin adoptionsfamilie og derfor er det vigtigt med god planlægning af overgangen.

En tryk tilknytning understøtter udviklingen af mange aspekter af en sund udvikling hos barnet. Herunder den neurokognitive udvikling af de eksekutive funktioner, der har at gøre med alle former for selvregulering, regulering af opmærksomhed, impulshæmning, arbejdshukommelse, regulering af følelser samt kognitiv fleksibilitet. Udvikling af eksekutive funktioner er afgørende påvirket af tidligt omsorgssvigt og overgreb, hvilket er fundet i flere studier (21). Selv efter placering i et mere udviklingsstøttende miljø består vanskelighederne når barnet har tilbragt mere end 6 mdr. på institution (16). Problemer med eksekutive funktioner har direkte indflydelse på skolepræstationer uagtet at andre kognitive færdigheder som IQ og sprog kan indhentes. Derudover er problemer med disse funktioner transdiagnostiske indikatorer for risiko for psykopatologi. Der kan være tale om en kaskadeudvikling hvor neurokognitive deficienser hidrørende fra forhold inden adoptionen, følges af problemer med jævnaldrende og andre relationer, til akademiske problemer og til problemer med at komme godt igennem puberteten og overgangen til voksenlivet der kan resultere i affektive lidelser (23)

## Adoption og traumer

Adoption som fænomen blev i første halvdel af the 20 århundrede i de fleste vestlige lande set som en social intervention der havde til hensigt at beskytte børn, hvis forældre var ude af stand til at drage tilstrækkelig omsorg for dem. Hensigten var og er at facilitere en permanent og støttende familie der kan møde barnets behov for fysisk, emotionel, relationel og uddannelsesmæssig sikkerhed. Adoption blev også set som et barns mulighed for at hele fra omsorgssvigt og de til tider traumatiske oplevelser barnet havde oplevet før adoptionen. Senere i det 20 århundrede kom et andet perspektiv på adoption, idet forskning viste at adopterede havde flere psykiske og udviklingsmæssige risikofaktorer end andre børn, en overrepræsentation man forbandt med genetiske faktorer, prænatale faktorer, omsorgssvigt, overgreb, skift i plejefamilier og institutionsanbringelse. I de senere år har beskrivelser fra voksne adopterede føjet perspektiver til viden om forbindelsen imellem adoption og psykisk sårbarhed, herunder at adoption blev oplevet som et emotionelt traume. Det særlige ved traume i relation til adoption er der tale om langtidsvirkning af udfordrende livsomstændigheder på det udviklende individ, særligt dem der involverer interpersonelle traumer og dysregulering af emotioner. Den type livsomstændigheder er ofte kumulative og viser sig med en betydelig forsinkelse når den adopterede med stigende alder selv fortolker og giver mening til sin egen identitet som adopteret. Termen "Developmental Trauma Disorder" er blevet foreslået som en diagnose, men endnu ikke optaget i de officielle diagnosehåndbøger (20).

Det bemærkes i øvrigt at alder ved adoption har stor betydning og derfor betragtes det ikke som et traume når barnet eksempelvis kommer direkte i sin adoptionsfamilie ved fødslen eller i de første måneder af livet. De betyder ikke at disse børn også senere skal forholde sig til at være adopteret, men bør ikke nødvendigvis ikke nødvendigvis betegnes som et tidligt traume (20).

## Hjerneudvikling

Tidlig omsorgssvigt påvirker hjerneudviklingen, der er mindre grå substans (hjerneceller og dendritter), mindre total hjernevolumen, mindre hippocampus og frontal cortex. Der er også ændringer i hjernens hvide substans, som består af myelin der indeholder de forbindelser der er dannet i hjernen. Denne udvikling ser ud til at være mere plastisk, hvilket kan forstås som at hjernens recovery består i at blive bedre til at udnytte de hjerneceller og forbindelser der har overlevet (19). Amygdala kan være påvirket, hvilket resulterer i enten en øget eller fraværende respons på frygt, disse forandringer ses ofte først senere i barnets udvikling. En del danske børn der adopteres uden samtykke har i forsterstadiet været eksponeret for rusmidler, der i varierende grad påvirker barnets hjerneudvikling igennem opvæksten.

## Recovery

Alder ved adoption er en af de mest kritiske faktorer for at kunne forudsige det adopterede barns evne til at komme sig og indhente eventuel udviklingsforsinkelse. Der er dog forskellige holdninger til begrebet sensitive perioder eller vinduer af muligheder, altså en at en færdighed skal være udviklet i en bestemt alder for at den kan fungere som hos andre børn (20). Da hjernen består af netværk er det langt mere komplekst, på tværs af og inden for forskellige domæner er der kaskader af forskellige sensitive perioder under indflydelse af multiple biologiske og erfaringsbaserede faktorer. I nogle tilfælde kan senere indlærte færdigheder kompensere for tidligere ikke indlærte færdigheder. I andre tilfælde kan det at en færdighed ikke er udviklet på et bestemt tidspunkt kompromittere udviklingen af senere udviklede færdigheder.

Selv om det ikke er således at de problemer et barn bringer med sig forsvinder magisk ved adoption (18), og recovery processer ikke er lineære og somme tider ikke er komplette – så er der megen evidens for at adoption betyder en signifikant mulighed for en bedre udvikling der kan ændre livet for et adopteret barn

der har haft svære livsomstændigheder. Familiedannelse er og bliver en relationel proces. Adoptivfamilier behøver relationel og følelsesmæssig støtte og omsorg for at understøtte egen tillid til at være i stand til at blive en god-nok forælder og til at forholde sig til egen tilknytning, der uundgåeligt kommer i spil. Derudover er der ingen tvivl om at adoptivfamilier har brug for specialiseret vejledning i hvordan de støtter det konkrete adoptivbarns udvikling. Et adopteret barn bør følges igennem barndommen med henblik på at udrede og bedst og så tidligt som muligt støtte eventuelle udfordringer både kognitivt, emotionelt og socialt.

## Referencer

1. R. Shaver (Editor) (2008). *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications*. 2nd. Edition. Guilford.
2. Rosenblum, K., Dayton, C. & Muzik, M. (2009) *Infant Social and Emotional Development: Emerging Competence in a Relational Context*. *Handbook of Infant Mental Health*. Guilford. (p. 80-104).
3. Monk, C. & Hane, A. (2017) *Fetal and Infant Neurobehavioral Development: Basic Processes and Environmental Influences*. *The Oxford Handbook of Perinatal Psychology*. Oxford. 2017 (p. 53-86).
4. Kelly, K., Slade, A. & Grienenberger, J.F. (2007). *Maternal reflective functioning, mother-infant affective communication, and infant attachment: Exploring the link between mental states and observed caregiving behavior in the intergenerational transmission of attachment*. *Attachment and Human Development* (Vol. 7, 299-311).
5. Fonagy, P., Steele, H. & Steele, M. (1991). *Maternal Representations of Attachment during Pregnancy Predict the Organization of Infant-Mother Attachment at One Year of Age*. *Child Development* (Vol. 62, 891-905).
6. Allen, J.G., Fonagy, P. & Bateman, A.W. (2008). *Mentalizing in Clinical practice*. American Psychiatric Publishing, Inc. (Citat s. 3).
7. Bowlby, J. (1999). *En sikker base – tilknytningsteoriens kliniske anvendelser*. Det lille forlag.
8. Bowlby, J. (1969, 1982). *Attachment and Loss. Volume I*. 2nd edition. Tavistock Institute of Human Relations.
9. Schieche, M. & Spangler, G (2004). *Individual differences in biobehavioral organization during problem-solving in toddlers: The influence of maternal behavior, infant–mother attachment, and behavioral inhibition on the attachment-exploration balance*. *Developmental Psychobiology* (Vol. 46, 293-306).
10. Main, M. & Solomon, J. (1990). *Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation behavior*. In M.T. Greenberg, D. Cicchetti & E.M. Cummings (Editor). *Attachment in the Preschool Years. Theory, Research, and Intervention*. The University of Chicago.
11. Lyons-Ruth, K. & Jacobvitz (2008). *Attachment disorganization: Genetic factors, parenting contexts, and developmental transformation from infancy to adulthood*. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Editor).

- Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications. 2nd. Edition. (p. 666-697). Guilford.
12. Sroufe, L.A., Egeland, B., Carlson, E.A. & Collins, W.A. (2009). The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood. The Guilford Press.
  13. Cicchetti, D. & Cohen D.J. (2006). Developmental Psychopathology, Vol 1, Theory and Method. John Wiley & Sons, Inc.
  14. Fraley, R.C. (2002). Attachment Stability from Infancy to Adulthood: Meta-Analysis and Dynamic Modeling of Developmental Mechanisms. Personality and Social Psychology Review (Vol. 6).
  15. Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E.L. & Target, M. (2004). Affect regulation, Mentalization, and the Development of the Self. KARNAC.
  16. Edmund J S Sonuga-Barke, Mark Kennedy, Robert Kumsta, Nicky Knights, Dennis Golm, Michael Rutter, Barbara Maughan, Wolff Schlotz, Jana Kreppner (2017) Child-to-adult neurodevelopmental and mental health trajectories after early life deprivation: the young adult follow-up of the longitudinal English and Romanian Adoptees study. Lancet, 389: 1539–48
  17. K. Chase, M. Stovall. (2000) The development of attachment in new relationships: Single subject analyses for 10 foster infants. Development and Psychopathology, 12, 133–156
  18. Gunnar MR & Pollak SD. (2007) Supporting parents so that they can support their internationally adopted children. Child Maltreatment, 12(4).
  19. Mackes N, Golm D, Sakar S, Kumsta R, Rutter M, Fairchild GF, & Sonuga-Barke E. (2020). Early childhood deprivation is associated with alterations in adult brain structure despite subsequent environmental enrichment. Proceedings of The National Academy of Sciences. 117(1) 641-649.
  20. Brodzinsky D, Gunnar M, Palacios J. (2022) Adoption and Trauma: Risks, Recovery and the Lived Experience of adoption. Child Abuse and neglect. 130.
  21. Van Ijzendoorn MH et al. (2020) Show more Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 1: a systematic and integrative review of evidence regarding effects on development. The Lancet Psychiatry. Volume 7 issue 8.
  22. Zeanah CH, Smyke AT, Koga S & Carlson B (2005). Attachment in institutionalized and community children in Romania. Child Development, 76, 1015-1028.
  23. Wade M, Zeanah CH, Fox A & Nelson CA. (2020) Global deficits in executive functioning are transdiagnostic mediators between childhood neglect and psychopathology in adolescence. Psychological Medicine. 1687-1694.
  24. <https://www.bucharestearlyinterventionproject.org/about-beip>

## **10. Referat af møde med Børns Vil- kår og Børnerådet**

---

Møde afholdt den 24. november 2025.

---

## Referat af møde med Børns Vilkår og Børnerådet den 24. november 2025

Fra Børns Vilkår deltog politisk konsulent Eva Åkerman og fra Børnerådet deltog juridisk specialkonsulent Anna Marie Schurmann Carstens.

Formålet med mødet var en drøftelse af arbejdsgruppens umiddelbare hypoteser og fund i form af udfordringer og mulige løsninger.

### **Overordnet om manglen på adoptanter til national adoption**

Børns Vilkår oplyser, at organisationen er bekendt med udfordringer med at rekruttere til plejefamilieområdet.

Børnerådet anfører, at der måske kan hentes viden fra plejefamilieområdet til brug for afdækning af motiver for adoption og ønsket om at hjælpe børnene.

Børnerådet oplyser, at det er vigtigt, at man er ærlig om, hvad det indebærer at adoptere, og hvilken hjælp adoptanterne og børnene kan få. Det er afgørende at familierne ikke står alene efter adoptionen.

### **Retten til kontakten med oprindelig slægt som en udfordring**

Børns Vilkår oplyser, at organisationen i starten af det nye år kommer med en rapport om samvær i anbragte familier. Det, som er tydeligt i rapporten, er, at der er mange forskellige historier og oplevelser. Det vigtige er at lade børnene fortælle deres historie.

Børns Vilkår oplyser, at organisationen gerne ser, at der fremover er åbne adoptioner og mulighed for kontakt mellem barnet og den biologiske familie. De erfaringer, Børns Vilkår har fra anbringelsesområdet, viser, at det gør en stor forskel for anbragte børn med en kontakt. Det skaber en rød tråd i deres liv, at de har kendskab til deres baggrund og ophav.

Børns Vilkår oplyser, at samværet gør en forskel, selv hvis det ikke er et godt samvær. Fra organisationens bisidderkorps ved man, at børnene gerne vil have kontakt med deres familie, når de er anbragt. Samværet kan skabe mange konflikter i barnet, og derfor skal samvær være en dynamisk størrelse, som kan ændre sig. Det vigtigste er at lytte til barnet og barnets behov for kontakt.

Der er enighed om, at sager om samvær m.v. ikke bør behandles ved domstolene.

Børnerådet oplyser, at adgangen og retten til kontakt er vigtig for børnene. Samtidig er det vigtigt med en betroet voksen, som kan hjælpe børnene med at få adgang til kontakt. Det kan skabe konflikt mellem barnet og adoptanterne, hvis barnet ønsker kontakt med sin biologiske familie, men er bange for at såre adoptanterne med sit ønske. Derfor er det vigtigt med en gennemgående person, som står uden for familien, som barnet kan gå til og opsøge hjælp.



Børnerådet oplyser også at gå ind for åbne adoptioner. Det er vigtigt for børnene, at de er bekendte med deres historie, og at de er adopterede. Man ved fra donorbørns fortællinger, at det har været livsomvæltende for dem, når de på et sent tidspunkt i livet har fundet ud af, at de er donorbørn.

Børnerådet oplyser, at manglende støtte kan være et problem, både for børnene og mulige adoptanter.

### **Overgangsstøtte til plejefamilie der adopterer**

Børnerådet og Børns Vilkår peger i den forbindelse begge på, at uenighed om økonomi mellem plejefamilie og kommune påvirker de anbragte børn. Det er vigtigt, at eventuelle drøftelser herom holdes væk fra børnene, som i forvejen kan opleve, at sådanne drøftelser lander på dem i forbindelse med at plejefamilierne skal forhandle vederlag mv. fra kommunen.

Børns Vilkår oplyser, at man kan overveje at understøtte samværet økonomisk. Der er meget logistik, som skal gå op, og der kan være store afstande mellem den biologisk familie og barnet med deraf følgende høje udgifter.

Børnerådet oplyser, at økonomisk støtte ikke skal være et incitament til at adoptere, men tror heller ikke, at det er et problem, hvis der gives overgangsstøtte til plejefamilier, som ønsker at adoptere. Det vil ikke være incitamentet for at adoptere.

### **Behovet for støtte**

Børnerådet oplyser, at barnets behov for støtte bølger og kan ramme på forskellige tidspunkter i livet. Mange børn oplever udfordringer, når de bliver teenagere, men ikke i de første år af deres liv. Der skal derfor være mulighed for støtte, når behovet opstår. Der skal være en særlig adgang hele opvæksten og ikke kun i de første år efter adoptionen.

Børns Vilkår oplyser, at plejefamilier lige nu har en adgang til at række ud til plejefamiliekonsulenter i kommunen, når der opstår behov for særlig støtte. Det kan måske bruges til spejling og forslag til støtte.

### **Forbedring af plejefamiliers mulighed for at adoptere**

Adspurgt oplyser Børnerådet, at en lempelse af godkendelsesforløbet/en fast-track ordning for godkendelse af plejefamilier til adoption, kan være en løsning.

I forhold til plejefamilie med henblik på adoption oplyser Børnerådet, at der kan være noget psykologisk for barnet i at vide, at plejefamilien vil kunne adoptere, men hvis de så ikke gør det, vil barnet kunne føle sig fravalgt. Det er ikke hensigtsmæssigt.

Børns Vilkår oplyser at være enig heri og tilkendegiver, at en lempelse/fast-track ordning i givet fald vil være bedre end gøre det muligt at blive plejefamilie med henblik på adoption.

I forhold til fri proces oplyser begge, at det er vigtigt, at der ikke vælges side i forhold til, om adoptanter eller den biologiske familie kan få økonomisk støtte til at føre sagen ved retten. Der skal ikke kun gives støtte til adoptanter, men der skal være adgang til den biologiske familie kan få støtte også.

# **11. Spørgeskemaundersøgelse af PAS-konsulenter - fase 4**

---

Foretaget af Ankestyrelsen.

Modtaget den 9. december 2025.

---

## Spørgeskemaundersøgelse til PAS-rådgivere i fase 4

### Indledning

Formålet med spørgeskemaundersøgelsen var at få indblik i både de adopteredes og adoptanternes behov i adoptionsprocessens sidste fase, fase 4. I denne fase fokuseres på at støtte overgangen til livet som adoptivfamilie. Fase 4 ligger derfor efter selve godkendelsen som adoptant.

Inden barnet hjemtages, skal adoptanterne gennemføre tre timers rådgivning hos en valgfri PAS-rådgiver. Efter hjemtagelsen skal de modtage yderligere tre timers rådgivning.

PAS (Post Adoption Services) er den internationale betegnelse for de former for vejledning, støtte og rådgivning, der tilbydes adoptivfamilier og adopterede både før og efter adoptionen.

### Metode og data

Undersøgelsen er afgrænset til PAS-rådgivere, der er tilknyttet fase 4 i adoptionsprocessen hos Ankestyrelsen.

Det er dog ikke alle PAS-rådgivere, som har gennemført samtaler i fase 4, men for at sikre, at alle relevante PAS-rådgivere inddrages, så er spørgeskemaundersøgelsen sendt til alle PAS-rådgivere, der er tilknyttet fase 4.

Det har været frivilligt for alle PAS-rådgivere at vende tilbage på spørgeskemaundersøgelsen.

Det har i øvrigt været oplyst, at respondenterne kunne være anonyme i forbindelse med afgivelse af svar med henblik på at få mere åbne og ærlige svar.

Spørgeskemaet har været udsendt til 21 PAS-rådgivere. Af de 21 PAS-rådgivere er der modtaget tilbagemeldinger fra 10.

Eftersom under halvdelen af PAS-rådgiverne har besvaret spørgeskemaundersøgelsen, er det vigtigt at bemærke, at svarene ikke nødvendigvis repræsenterer alle i målgruppen. Resultaterne giver derfor et indblik i de deltagende respondents perspektiver, men kan ikke med forbehold generaliseres til alle.

### Om spørgeskemaet

Der blev i dette spørgeskema taget udgangspunkt i PAS-rådgivernes erfaringer med udgangspunkt i samtalerne, der har været afholdt i fase 4. Der har været fokus på at sikre, at alle spørgsmål er entydige og letforståelige.

Spørgeskemaet indeholder følgende 3 spørgsmål:

1. Har du haft fase 4-samtaler?
2. Hvad fylder hos adoptanterne i fase 4?
3. Er det din oplevelse, at adoptanterne generelt er tilstrækkelig rustede til adoption eller er der behov for yderligere støtte og evt. hvilken slags støtte?

Spørgeskemaet har været udsendt af en medarbejder ansat i Ankestyrelsens adoptionskontor til alle PAS-rådgivere. Svarene retur fra kursuslederne er sendt pr. mail.

Nedenfor fremgår svarene fra PAS-rådgiverne i anonymiseret form:

**PAS-rådgiver 1:**

*"Ad 1) Jeg har ikke haft nogen Fase 4 samtaler*

*Ad 2) Se svar på punkt 1.*

*Ad 3) Se svar på punkt 1.*

*Er det din oplevelse, at adoptanterne generelt er tilstrækkelig rustede til adoption eller er der behov for yderligere støtte og evt. hvilken slags støtte? - på et mere generelt plan og ikke nødvendigvis i forbindelse med fase 4.*

*I den forbindelse vil jeg nævne, at jeg gentagne gange har oplevet, at adoptivforældre kan have svært ved at forstå, at deres barns udfordringer ofte er af mere vedvarende karakter. Barnets vanskeligheder kan samtidig ændre udtryk i takt med, at det bliver ældre og skal fungere i nye og mere krævende sammenhænge. Forældreopgaven kan derfor være mere omfattende og strække sig over en længere periode end hos mange forældre til biologiske børn. Flere adoptivforældre giver desuden udtryk for bristede forventninger i forhold til forældreskabet – særligt når det viser sig, at barnet har betydelige eller vedvarende vanskeligheder, som udfordrer forestillingen om et "almindeligt" familieliv.*

*Jeg møder også forældre, som bliver overraskede over, at deres første adoptivbarn kan komme til at udvise flere eller tydeligere problemer, når der kommer et andet adoptivbarn ind i familien. Den ændrede familiestruktur og de nye krav til relationer og opmærksomhedsfordeling kan for nogle børn udløse reaktioner, som forældrene ikke havde forudset.*

*I forbindelse med dansk adoption støder jeg desuden på adoptivforældre, som kan have svært ved at håndtere, at der eventuelt skal være kontakt til barnets biologiske ophav. Dette kan skabe usikkerhed og bekymring, både i forhold til barnets trivsel og i forhold til forældrenes egen rolle og betydning og selvforståelse i forhold til at være en familie.*

*En anden udfordring, jeg ofte møder, er den afmagt, forældre kan føle i forhold til den racisme, deres adoptivbarn eventuelt udsættes for."*

**PAS-rådgiver 2:**

*"Jeg har ikke haft fase 4 samtaler de seneste 2 år. Det sluttede med at international adoption lukkede ned med DIA. Jeg har heller ikke haft fase 4 samtaler med adoptanter til national adoption de seneste mange år."*

**PAS-rådgiver 3:**

*"1. Ja*

*2. Det der fylder er ofte travlhed og særligt, at det skal gå stærkt med at få rådgivning og opstarte udslusning. Det betyder, at det for mange kan være svært at finde den fornødne ro til at fordybe sig i PAS rådgivningen i denne fase. Travlhed præger også ofte rådgivningen efter hjemtagning, hvor de få måneder til at få den gennemført gør, at den også ofte er forbundet med hastværk og deraf dårlig timing.*

*3. Generelt opleves det, at der især i fase 4 kunne være brug for yderligere rådgivning, og at adoptanterne ikke altid er tilstrækkeligt rustede. Således kunne fx den obligatoriske rådgivning*

*blive forlænget både i tid og timer. Dermed kunne en del af rådgivningen være i mindre hastværk og man kunne være sikker på, at der også gives rådgivning i tråd med det reelle behov, som opstår over tid og hos den enkelte familie, når de står i det.”*

#### **PAS-rådgiver 4:**

*”1. Har du haft Fase 4-samtaler?*

*Ja, jeg har haft Fase 4-samtaler en del gange.*

*2. Hvad fylder hos adoptanterne i Fase 4?*

*Hos adoptanterne fylder særligt overdragelsen og tankerne om, hvordan den vil forløbe.*

*Ved national adoption:*

- Usikkerhed omkring at skulle være i andres hjem under overdragelsen.*
- Bekymring for, hvordan den beskrevne plan faktisk vil blive i praksis.*
- Overvejelser om, hvordan barnet vil reagere.*
- Plejefamiliens reaktioner herunder sorg.*
- Usikkerheden omkring midlertidig placering samt de biologiske forældres rolle fremadrettet er næsten altid et tema.*
- Ventetiden på den danske liste er i sig selv en belastning, og mange forsøger at beskytte sig selv ved at distancere sig i ventetiden, når processen går hurtigt, som den ofte gør ved national adoption, står adoptanterne typisk i en form for undtagelsestilstand.*

*Ved international adoption:*

- Barnets alder fylder meget, især hvis der er tale om et større barn med store reaktioner.*
- Bekymringer om, hvordan de møder barnet på en god måde, og hvad de kan gøre, hvis barnet ikke ønsker at følge med dem.*
- Den løbende kontakt med DIA oplevedes som forberedende og støttende i sig selv.*

*Generelt på tværs af adoptionsformer:*

- Adoptanterne er ofte meget optaget af etik og påvirket af medie billedet fra de seneste år.*
- De ønsker at gøre alt, hvad de kan, for at sikre en god start for barnet.*
- Temaeftermiddage som ”Når et barn skifter hjem” viser, hvor sårbar ventetiden er.*

*3. Er det din oplevelse, at adoptanterne generelt er tilstrækkeligt rustede til adoption, eller er der behov for yderligere støtte – og hvilken støtte?*

*Det er måske ikke muligt at føle sig fuldt ud tilstrækkeligt rustet til adoption. En vis usikkerhed er en naturlig del af vilkåret, ved at skulle knytte sig til et barn, man endnu ikke kender. Samtidig rummer denne usikkerhed en styrke: den skaber indlevelse, vågenhed, ydmyghed og sårbarhed – kvaliteter som i sig selv er en form for forberedelse.*

*Mulige behov for yderligere støtte:*

- Ved national adoption ville en koordineret indsats være hjælpsom, hvor både adoptivforældre og plejefamilie modtager støtte (fx PAS til adoptanterne og noget PAS-lignende til plejefamilierne).
- Støtte til de biologiske forældre er også vigtig, både for deres egen skyld og for at skabe bedst mulige betingelser for så åben en adoption som muligt. På sigt ville det være hensigtsmæssigt, hvis kontakten mellem biologiske forældre og adoptanter ikke sker gennem en advokat, men gennem et mere forberedende og støttende system.

Området er yderst komplekst, og ovenstående er blot en lille del af billedet.”

#### **PAS-rådgiver 5:**

”1. Ja jeg har haft en del/mange fase 4 samtaler.

2. Forberedelse af overdragelse med fokus på den ensomme overdragelse af barnet. Gennemgang af overdragelsesplan. Særlige ønsker som forældre har til plan og overdragelse.

3. Forældre er ofte godt rustet og har mange fine overvejelser med i forhold til overdragelsen. Ofte er selve overdragelsesplan meget overfladisk og mange forældre er ofte usikker på indhold, form og forventninger. Mange forældre vil meget gerne kunne kontakte pas rådgiver under overdragelsen, hvis der opstår spørgsmål.”

#### **PAS-rådgiver 6:**

”1) Har du haft Fase 4-samtaler?

Jeg har kun haft 3 - 4 fase 4 samtaler, så min erfaring er måske 'lidt smal' (en af de nye på holdet) - men generelt fylder PAS allerede en stor del af mit arbejde.

2) Hvad fylder hos adoptanterne i Fase 4?

Det jeg oplever, der fylder mest er naturligvis det første møde med barnet, mødet med plejefamilien og udslusningsprocessen. Det er støtte ift den første tid sammen med barnet, kontakten/forståelse/spejling af barnet og det at blive en familie og evt. en familie med fortsat kontakt til plejefamilien. Herudover hører jeg om bekymringer ift. en evt. fremtidig samværssag.

Ved alle forløb har de første 3 timer haft lidt svære kår, da de skal ligge inden for en ret kort tidsperiode, hvor adoptanterne ofte har ret meget andet, der også skal falde på plads - fx indkøb og indretning af børneværelse/hjem.

3) Er det din oplevelse, at adoptanterne generelt er tilstrækkelig rustede til adoption eller er der behov for yderligere støtte og evt. hvilken slags støtte?

Jeg tror hellere jeg vil formulere det således, at de familier, jeg har mødt har været forberedte på det at skulle adoptere. Måske ikke det helt korrekte ordvalg (forberedt), men de har bl.a. taget meget med fra DAK dagene og på forskellig vis søgt at 'klæde sig på' - bl.a. med viden og kontakt til andre, der har adopteret - men tilstrækkeligt rustede vil jeg ikke sige, at de er, hvilket også afspejles i mit øvrige PAS arbejde.

Jeg ser øvrige familier, der kunne bruge noget mere end de 20 timer. For mange familier slipper de 20 timer hurtig op. Flere timer til familierne forestiller jeg mig også ville kunne afspejles i et mindre behov hos de unge/voksne over 18 år.

*En mulighed kunne også være flere obligatoriske rådgivningstimer efter hjemtagelse. Obligatoriske samtaler, der evt. strækker sig over en længere tidsperiode efter hjemtagelse.*

*Mulighed for støtte omkring udslusningsprocessen. Også for at minimere risiko for sammenbrud.”*

#### **PAS-rådgiver 7:**

*”1) Ja, jeg har haft nogle stykker men kender ikke antallet.*

*2) Jeg oplever at tidspresset fylder en del for de kommende adoptanter. De skal på meget få dage gøre sig klar til en af livets største forandringer og alene tidspresset kan gøre det vanskeligt helt at mærke og arbejde med de dybe følelsesmæssige lag. Mange af adoptanterne er meget fokuseret på det praktiske som venter, de mobiliserer kræfter, er nervøse og efterspørger ofte en klar køreplan. Adoptanterne kan også være præget af en fornemmelse af uvirkelighed. Mange har forsøgt at blive forældre i flere år, uden held... og så er det pludselig lige om lidt. Adoptanterne efterspørger ofte om de må kontakte mig under udslusningsdagene, hvilket der jo desværre ikke er afsat timer til, men som måske kunne overvejes.*

*3) Dette er et meget bredt spørgsmål... og besvarelsen kunne komme til at fylde flere sider. Men... kort fortalt så er min oplevelse at forældreskabet ikke er noget man er "rustet til" men nok snarere noget man vokser ind i sammen. Langt de fleste forældre bliver rustet til det hen ad vejen, specielt dem der opstarter et forløb i PAS. Jeg synes, jeg ser en tendens til at de familier jeg møder som ikke har benyttet sig af PAS-rådgivningen de første år, men som først henvender sig når barnet er teenager, de kan have sværere ved at indgå i udviklingsprocessen som familie da der allerede er skabt mange vaner og fortællinger om årsager til adfærd osv. Jeg kunne derfor fagligt set se en gevinst i at udvide den obligatoriske del af PAS-rådgivningen fx. til 10 timer.*

*Ift. de danske adoptioner kan det være svært at forberede adoptanterne på kontakt til biologisk ophav, retssager m.m., da hele området stadig er ganske nyt. Dog er dette et tema som ofte ryster familierne og i visse tilfælde oplever jeg at uvisheden tærer på deres følelsesmæssige formåen. Hele denne del kræver et skærpet fagligt fokus i de kommende år såvel som overdragelsesprocedurerne.*

*Skulle man tænke lidt ud af boksen ift. at "ruste" de kommende forældre til forældreskabet, så kunne man overveje at indsætte et udviklingsforløb hos en PAS-rådgiver fx. imellem det nuværende fase 3 og fase 4. Altså et individuelt par-forløb hvor der kan arbejdes med egne tilknytningsmønstre i et mere privat rum uden andre adoptanter.”*

#### **PAS-rådgiver 8:**

*”Jeg har jævnlige haft adoptanter i Fase 4.*

*Adoptanterne er ofte optagede af, at Fase 4 skal forløbe så hurtigt. De har stået på venteliste længe, og pludselig skal alting gå meget hurtigt.*

*Det er sjældent den bedste måde at forberede sig på at skulle være en familie, når tidspresset bliver stort.*

*Der efterspørges mere støtte i forbindelse med overdragelsen - eksempelvis mulighed for flere timers PAS rådgivning under selve processen.*

*Selve Udslusningsplanerne svinger i kvalitet alt efter kommunernes erfaringer med adoption samt de enkelte fagpersoners viden og kompetence på området, eksempelvis hos socialrådgiverne.*

Mange adoptanter oplever stort emotionelt pres i forbindelse med de biologiske forældres ønske om samvær. Retssagerne tager megen tid, opmærksomhed og energi i den periode hvor tilknytningen mellem forældre og barn skal styrkes, og dette virker kontraindicerende i processen omkring at blive en tryk familie.

Selvom adoptanterne har deltaget på DAK kurserne er de sjældent klædt helt godt nok på, til at forstå og handle adækvat på barnets reaktioner og særlige behov. Hverken i forbindelse med overdragelsen i Fase 4 eller i det lange udviklingsperspektiv gennem barnets/den unges opvækst, hvor der kan opstå udviklingsudfordringer over tid.

Der er derfor i de fleste tilfælde behov for mere PAS-rådgivning end der på nuværende tidspunkt er mulighed for (20 timer til barnet fylder 18 år)."

### **PAS-rådgiver 9 og 10:**

"[...], men nu sender vi alligevel følgende forslag fra den sidste forældregruppe, som vi netop har afsluttet. Denne forældregruppe har alle adopteret børn som har alderen 2-7 år. De fleste børn er nationalt adopteret.

Forslag til forbedringer i støtte og forberedelse for adoptivfamilier (et bæredygtigt adoptionssystem).

- **Invitere erfarne adoptivforældre** fra nationale adoptioner til DAK-kurserne, så kommende adoptivforældre får virkelige fortællinger – film er ikke tilstrækkeligt.
- **Etablere forældregrupper fra start**, som pendant til mødregrupper, målrettet adoptivforældre.
- **Fast tilknytning af en socialrådgiver og en sundhedsfaglig medarbejder i Ankestyrelsen**, der kan rådgive om tabt arbejdsfortjeneste og øvrige støttemuligheder, så forældre ikke selv skal lede efter spredt information.
- **Flere obligatoriske PAS-timer** både før og efter hjemtagelse af barnet.
- **Udvidelse af de nuværende 20 timers rådgivning**, da disse hurtigt opbruges.
- **Obligatorisk PAS-undervisning i institutioner**, der modtager adoptivbørn, samt mulighed for supervision af personalet ved en PAS-rådgiver.
- **Kommunen skal være involveret fra start**, så sagsgangen lettes, hvis der senere opstår behov for støtte.
- **En samlet informationsfolder**, der beskriver hele forløbet fra start: hemmelig adresse, sygesikringskort, forsikring, besøg fra Familieretshuset, sundhedsplejerske m.m., så familier ikke selv skal "opfinde den dybe tallerken"."

## **12. Notat med plejefamiliers indkomst fra plejevederlag**

---

Udklip fra Velfærdspolitikks Analyse: Udvikling på plejefamilieområdet.

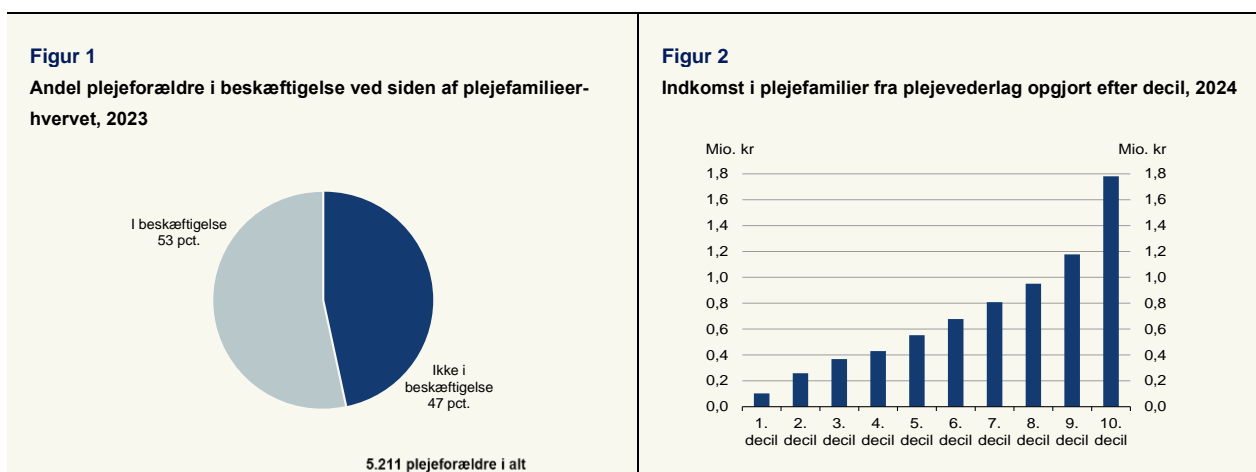
Udkommet den 19. december 2025.

---

# Plejefamiliers indkomst fra plejevederlag

Nedenstående er et udklip fra Velfærdspolitisk Analyse vedr. Udvikling på plejefamilieområdet fra december 2025, som kan findes i fuld længde på [sm.dk](#).

De fleste plejefamilier kan i udgangspunktet godt have andet arbejde ved siden af, at de er plejeforældre. Det afhænger imidlertid også af barnets eller den unges konkrete støttebehov, hvor kommunen skal vurdere, om anden beskæftigelse er foreneligt med plejearbejdet. Hvis barnets eller den unges støttebehov er meget stort, kan plejefamilien indgå aftale med den anbringende kommune om enten hel eller delvis erhvervsbegrænsning af hensyn til barnets eller den unges trivsel og udvikling. Blandt plejeforældre, som var godkendt af socialtilsynet i 2023, var 53 pct. i beskæftigelse udover plejefamiliehvervet, mens 47 ikke var i anden beskæftigelse, *jf. figur 1*.



Anm.: Figur 1: Beskæftigelsesstatus blandt plejefamilier i løbet af 2023, der var generelt godkendt af socialtilsynet. Der er taget afsæt i 2023-data i opgørelsen, da 2024-data ikke var tilgængeligt på opgørelsestidspunktet. Beskæftigelsesstatus er dannet på baggrund af den primære plejeforældres socioøkonomiske status (RAS). Plejeforældre, der ikke er i beskæftigelse ud over plejeforældrehvervet, er defineret som ikke i beskæftigelse. Netværksplejefamilier indgår ikke i opgørelsen. Figur 2: 2025-pl. Indkomst forbundet med plejevederlag blandt plejefamilier i løbet af 2024, der var generelt godkendt af socialtilsynet. Plejevederlag for både den primære og sekundære plejeforælder er med i opgørelsen. Indkomst er defineret ud fra plejeforældres årsindkomst knyttet til plejefamilieerhvervs branchekode (BFL). Opgørelsen kontrollerer ikke for plejefamilietype, antallet af anbragte børn i hver plejefamilie eller for andelen af året, familien har et barn/ung anbragt. Det bemærkes, at plejefamilier, som kun har plejervevederlaget forbundet med børn og unge i støtteophold, også indgår i opgørelsen. Plejeforældre, der ikke har et barn eller ung i pleje, modtager ikke plejevederlag. Netværksplejefamilier indgår ikke i opgørelsen.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Almene, forstærkede og specialiserede plejefamilier aflønnes i form af skattepligtige vederlag, og det varierer fra plejefamilie til plejefamilie, hvor meget de modtager i vederlag om året. Det konkrete antal af vederlag, og størrelsen på plejefamiliernes vederlag, aftales mellem den anbringende kommune og plejefamilien.

Fastsættelsen af vederlaget sker ud fra en samlet vurdering, der blandt andet inddrager barnets eller den unges støttebehov, plejefamiliens kvalifikationer samt plejeforholdets betydning for evt. erhvervsbegrænsninger. Det betyder også, at der kan være stor forskel på, hvor meget plejefamilierne modtager i vederlag om året, eftersom de kan have børn og unge i pleje med vidt forskellige støttebehov. Eksempelvis vil forstærkede og specialiserede plejefamilier typisk få et højere plejevederlag end almene plejefamilier, fordi de i udgangspunktet har børn og unge med et højere støttebehov i pleje. Herudover har mange plejefamilier flere børn i pleje, hvilket også medfører et højere vederlag.

Mens plejefamilier med de 10 pct. laveste plejevederlag modtog godt 102.000 kr. i løbet 2024, modtog plejefamilierne med de 10 pct. højeste plejevederlag knap 1,8 mio. kr., *jf. figur 2*.

# **13. Spørgeskemaundersøgelser til familier, der har fået behandlet en sag i Familieretshuset om forældreskab ved surrogataftaler**

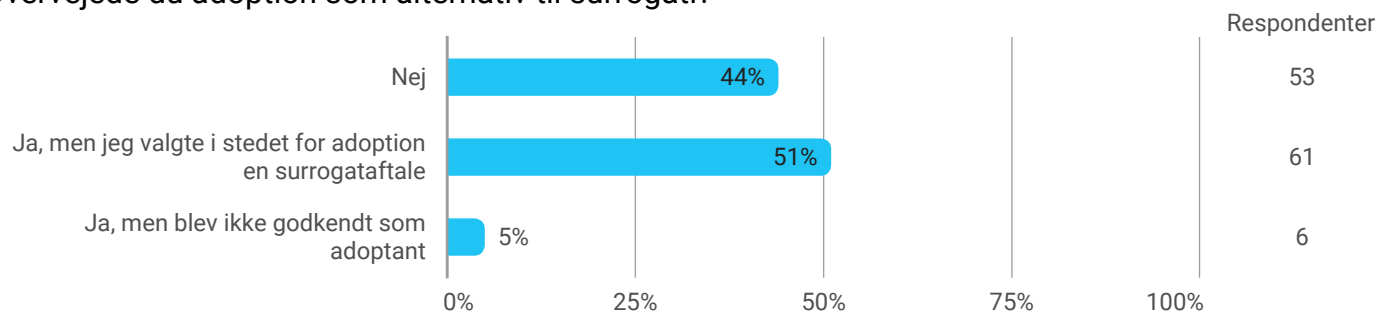
---

Foretaget af Familieretshuset.

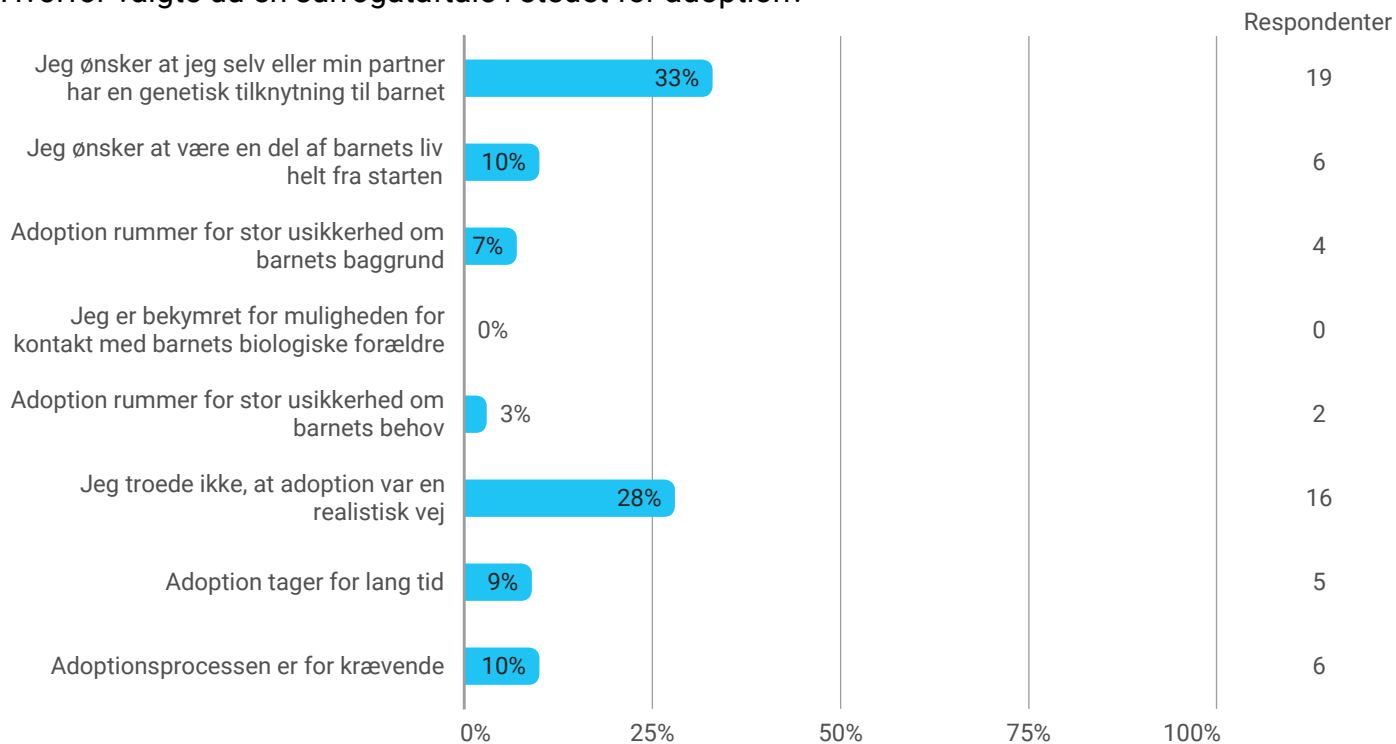
Modtaget den 16. december 2025.

---

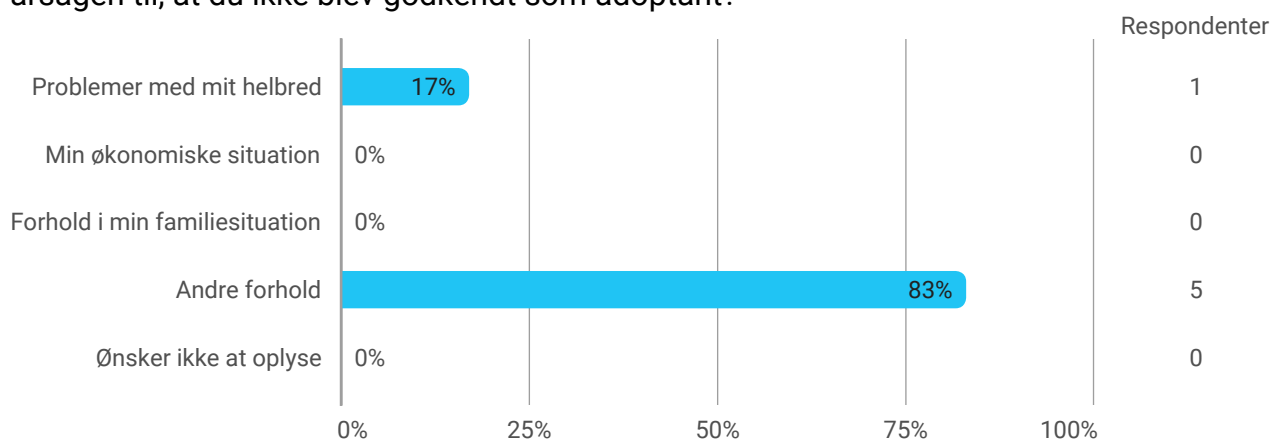
## Overvejede du adoption som alternativ til surrogati?



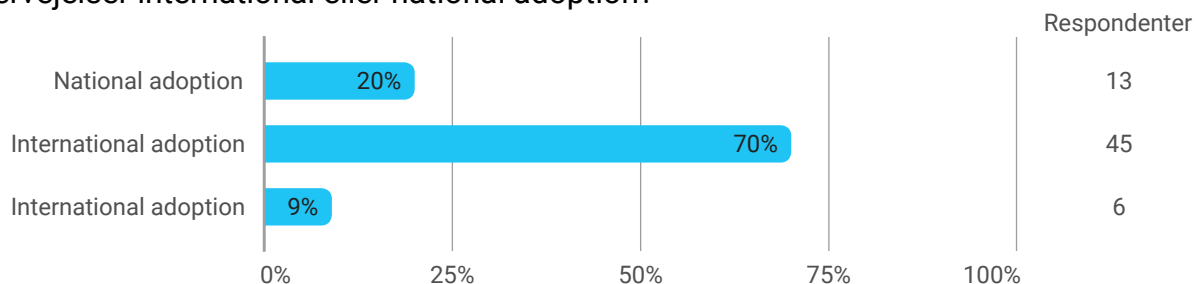
## Hvorfor valgte du en surrogataftale i stedet for adoption?



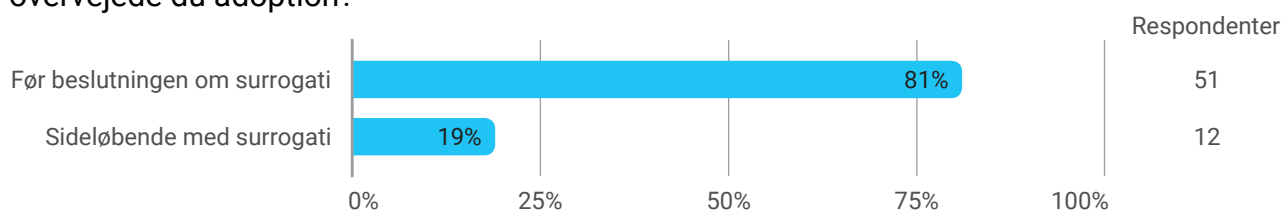
## Hvad var årsagen til, at du ikke blev godkendt som adoptant?



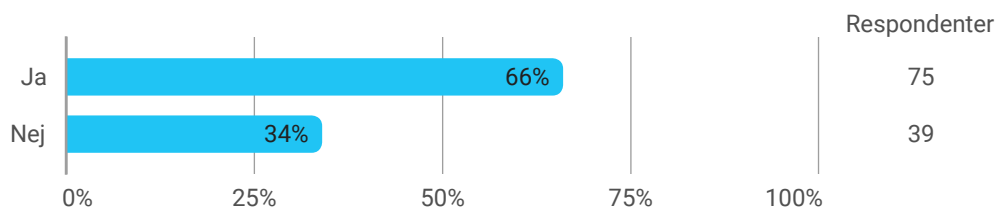
## Gjaldt dine overvejelser international eller national adoption?



## Hvornår overvejede du adoption?



## Følte du, at du havde tilstrækkelig information om mulighederne for adoption – både national og international?



## Hvilken information følte du, at du manglede?

- Vi havde af flere omgange kontakt med myndighederne omkring muligheden for at adoptere. Det var tilbage i 2014 - da fik vi af vide, at vi som homoseksuel par (2 mænd) ville stå langt nede på listen uanset hvor stabilt vores liv er. På det tidspunkt havde vi kendt hinanden i 7 år og var blevet gift. Det er vi stadig.
- Vi læste os frem til, at det eneste danske adoptionsbureau havde 5+ års ventetid, og så lukkede de pludselig, så vi kom aldrig rigtig i gang.
- Hvilke muligheder jeg har som en homoseksuel mand
- Det er utroligt svært at få klarhed over hvad muligheden er som homoseksuel mand og hvilke lande der overhovedet vil tillade at vi får et barn til adoption
- General information, synes det var en jungle og for meget usikkerhed om vi kunne godkendes
- Som homopar så er det næsten umuligt at adoptere i udlandet.
- Virker til alt er lukket ned. Ved ikke hvor informationen ligger henne?
- Det er generelt svært at få overblik over en adoptionssituation - derudover er det en meget langsommelig proces for homoseksuelle par hvor det i det fleste tilfælde ikke lykkes
- Vi undersøgte det ikke så nøje.
- Priorities for single intended parents
- Alt man høre er at det stort set er umuligt for homoer at adoptere og hvis det lykkes for en ud af 100000 så er barnet som minimum handicappet
- Vi fik at vide at der Max måtte være 40 år i mellem barn og forældre. Jeg var 44 år / fik også at vide at vi kun kunne adoptere et handicappet (bl.a. klumpfod - hiv positiv) fra Sydafrika.
- Det hele.
- Alt
- Jeg ser ikke international adoption som en mulighed i Danmark, det er for lille et nåleøje. Jeg har selv et fysisk handicap og er ikke sikker jeg vil blive godkendt i udlandet.
- Følte det generelt var uoverskueligt og information og proces, godkendelse mv var ikke tydelig
- Muligheder for forældre af samme køn i forhold til afsenderlande der generelt er afvisende for denne type familie.
- Hvilke lande kan adopteres fra?  
Kan homoseksuelle adoptere?
- Ventelister priser tidshorisont
- Hvordan foregår processen her i Danmark og også i udlandet.  
Har også hørt, at adoptions process er mere tidskrævende og juridisk mere kompliceret
- Det var rigtigt svært at gennemskue hvor længe man skulle vente på godkendelsen. Vi valgte surrogat lige efter at DIA blev lukket i DK. Og information om ventetiden på national adaption var ikke tilgængeligt. Ud over det kendte vi betingelserne for at der må være 41 mellem den ældste af ægtefællerne og vi var bange for at vi først kunne adapterer når vi er omkring 43 år.
- Jeg havde ingen men kun de fakta jeg selv kunne finde og de historier jeg hørte fra andre som har ventet i årevis (forgæves) samtidigt med at der blev lukket for international adoption. Det virkede som en usikker vej
- Hvorvidt det er muligt for homoseksuelle reelt at adoptere. Få lande accepterer det.
- Ikke relevant da vi ønskede selv at have biologisk tilknytning til barnet samt have det som nyfødt
- Jeg fik at vide, at den eneste mulighed for mig for at blive mor var gennem en rugemor. Jeg blev også informeret om, at det ikke er tilladt i Danmark, men at det kan lade sig gøre i visse andre lande. Derfor troede jeg længe, at så længe processen ikke blev gennemført i Danmark, ville jeg stadig kunne få den hjælp, jeg havde brug for. Efter en lang og hård proces fik jeg mine tvillinger,

og i fuld ærlighed kontaktede jeg den danske ambassade og fortalte dem, at jeg havde fået dem gennem en rugemor. De oplyste mig imidlertid om, at de ikke måtte hjælpe mig med noget. Min ærlighed havde dermed kostet mig, min mand og vores tvillingedøtre en enorm mængde usikkerhed, uro og bekymring for fremtiden.

- When you are searching for child and you want to have peace with your partner the only solution is Surrogacy if is possible for u, the man Sperm or the woman egg will make the partner feel at at peace,

## Har du yderligere bemærkninger, kan du skrive dem her.

- Der kunne kun vælges et svar ift grunden om at vælge surrogati fremfor adoption. Der var en række grunde.

1) Vi havde været gennem 5 års IVF-behandling, uden success. Det er ekstremt hårdt, fysisk for kvinden og psykisk for os begge. Og eksistentielt hårdt, om man 'får lov' og lykkes med at blive familie med barn. Derfor kunne vi slet ikke overskue, at andre skulle vurdere os gennem 1½ år lang proces, om vi var gode nok til at blive forældre, og med mulighed for afslag.

2) For godkendelse til adoption må man ikke have haft depression inden for de sidste 5-7 år, og der havde vi været pga IVF-behandling (30% af alle kvinder i IVF-behandling får en depression, og bagefter er de så udelukket fra adoption)

3) Alder: Der gik går med IVF, og der må maksimalt være 42 år mellem barn og adoptivforældre. Det ville betyde at vi ville skulle adoptere et barn på 4-8 år, og det synes vi var alt for risikabelt ift barnets første år.

4) Andre grunde til at fravælge adoption var faktisk alle de otte der står på listen i jeres spørgsmål.

- Som homoseksuel mand har jeg oplevet gang på gang, hvordan ens ønske om at blive far bare ikke rigtigt var en mulighed. Kvinder kan gå til lægen og få en henvisning og få hjælp til op til to børn. Mænd skal affinde sig med, at kvinder altid har førsteretten til børn. Både i sager om samvær og bopælsforældre. Her går bopælen til kvinder i nærmest alle tilfælde (tjek evt. jeres egen statistik) Det er som om, at mænd bare må affinde sig med, at vores ønsker ikke rigtig tæller for noget, og vores ønsker om at blive/være fædre er noget, som ikke rigtigt vægtes som værende reel og korrekt. En af mine gode bekendte blev skilt fra børnenes mor. Hun fik bopælen på begge børn og rendte derefter fra alle aftaler. Hun flyttede til en anden landsdel, så den aftale om samvær måtte ændres fra at være en 7/7 til en 12/2. Altså blev han degraderet til at være en statist i sine børns liv og moderen blev "belønnet" for at rende fra alle aftaler. Her gør jeres sagsbehandlingstider absolut intet godt. Heller ikke jeres syn på mænd - som faktisk kan være gode forældre. Derfor valgte jeg surrogati.
- Meget af den info vi fik var tro/følelser. Der var intet baseret på fakta/data.
- Vi forsøgte at blive forældre i 10 år og talte løbende om adoption som en mulighed, men fandt så ud af, hvor lang processen er, hvor mange krav der er, og at vi endda kan blive afvist på grund af min sygdom. Dog vi stadig drømmer at være forældre til et adoptivbarn.
- Vi stod egentlig foran at skrive os op til adoption, men da DIA lukkede, blev vores planer vendt på hovedet. Det satte gang i en lang række svære overvejelser, og efter meget dialog og refleksion nåede vi frem til, at surrogati var den rette vej for os. Det har vist sig at være den bedste beslutning, vi nogensinde har taget—en beslutning, der har bragt os tættere på vores største ønske om at blive forældre.

I den forbindelse vil vi gerne sende en stor og varm tak til Familieretshuset. I en situation, der allerede var følelsesladet og sårbar, gjorde de processen både hurtig, tryk og overskuelig. Deres hjælp og professionalisme betød mere, end vi kan beskrive, og vi er dybt taknemmelige for den støtte, vi har modtaget på vejen hertil.

- Der bør være ligestilling for mænd i fertilitets behandling. Det vil give tryk for både de kommende forældre og graviditets værten.
- Jeg synes der var for mange usikre factor inden for adoption, hvor der var meget mere gennemskuelighed ved surrogati igennem et bureau og med en forholdsvis fast kontaktperson.
- Der var flere af de negative sider ved adoption, der talte med, men man kunne kun vælge en. Ligesom man kun kunne vælge international eller national adoption. Ikke begge. Så det er nok en lidt dårlig undersøgelse.
- Vil gerne se mere focus på hvordan surrogatprocessen kan forbedres.
- Vi valgte surrogati grundet muligheden for at have et nyfødt barn, og selvfølgelig at grundet vores alder 50+ ville det ikke være muligt at adoptere. Vi havde forsøgt i 10 år at få et barn og var ved at opgive da det lykkedes via surrogati.
- Vi var godkendt til adoption før vi valgte at surrogati og stod på venteliste til et barn/børn fra udlandet. Men grundet ændring i vores helbreds-oplysninger, blev vi slettet fra at kunne adoptere. Derfor valgte vi surrogati.
- Jeg overvejede ikke adoption, da det er umuligt som enlig og da det tager alt alt for lang tid i det hele taget. Man bør virkelig gøre noget for at gøre det lettere for gode solide forældre (enlige eller diverse typer af par) at adoptere. Der er så mange børn i verden, som kunne få gavn af et smidigt adoptionssystem. Selvfølgelig skal det dog også være et sikkert system for især børnene. Men så kunne jeg godt have overvejet at adoptere.
- Spørgeskemaet er utroligt dårligt opbygget. Man kan vælge 2 x international adoption, uden der tilsyneladende er forskel. Man kan ikke vælge, at vi har været igennem adoptionsproces inden(!) beslutning om surrogati. Vi var godkendt til adoption i over 7 år og opskrevet på venteliste i Colombia til international adoption. Det blev vi nødt til at droppe, fordi der ikke skete noget. Så surrogati blev vores alternative og realistiske løsning, som tog under 1 år fra beslutning til vi stod med vores datter i armene.

Biologisk tilknytning har ikke betydet noget for os, men var en nødvendighed for at kunne få vores datter med tilbage til Danmark. Jeg føler ikke, at jeres spørgeskema rammer vores situation overhovedet - stram op!

- Min hustru havde haft livmoder halskræft og derfor var adoption ikke en mulighed (Vi vidste vi ville få afslag) før der ville være gået 5 år og så ville vi havde været for gamle vurderede vi.
- Adoption var aldrig en overvejelse for os. Vi er for det første for gamle til at blive godkendt til at adoptere en baby, og desuden var surrogati vores valg efter årevis med mislykkede forsøg på at få et barn med ivf behandling.
- Da reglerne for adoption ofte også er fastsat af det land, der bortadopterer barnet, og da vi er et homoseksuelt par, er der meget få lande, hvor det er muligt at adoptere fra.

Derfor valgte vi...

At gå med surkassi.

- Sjældent at kunne adoptere som homoseksuel
- Vi ansøgte rent faktisk ikke om adoption, men i processen med at undersøge fertilitetsbehandling, adoption og surrogati kunne vi læse os til, både hos myndigheder og på SoMe fra andre i samme helbredssituation som mig, at godkendelse til adoption var usandsynligt. Desuden havde vi allerede befrugtede embryoer på frys fra fertilitetsbehandling, og for os var det et ønske at se, om vi kunne blive forældre med dem.
- Vi valgte surrogati frem for adoption da vi synes at det er mere etisk korrekt.
- Det vigtigste for os vedr. vores surrogat rejse er at informationen efter fødslen er fyldestgørende. Og selvfølgelig, at man ikke bliver strandet i et fremmed land uden at vide, hvornår man kommer hjem til resten af familien. Det er ekstremt hårdt, at være i et fremmed land, hvor der ikke kan kommunikeres korrekt, især som førstegangs forældre.
- Dårligt udformet skema. Helt klart ikke lavet af en fagperson med indsigt i stoffet. Nok nærmere en offentlig ansat der forestiller sig hvad der kunne være relevant. Lidt ærgerligt når emnet er så vigtigt for rigtig mange mennesker. Man burde kunne vælge flere muligheder når det drejer sig om grundene til at vælge surrogati frem for adoption, og spørgsmålet om national vs international adoption har to helt enslydende svarmuligheder - mon ikke den sidste burde være at man faktisk overvejede begge dele?  
Jeg foreslår at I simpelthen starter en ny undersøgelse og benytter jer af fagfolk til at udforme spørgsmålene. I skal i øvrigt være velkomne til at kontakte mig hvis I ønsker flere input.
- Surrogat giver mulighed for egen genetisk afstamning
- Jeg overvejede både national og international adoption.

Man kunne kun vælge en grund til hvorfor man ikke valgte adoption. DER var mange. Både processens besværlighed, hvor usikkert det var og også bekymringer for barnet baggrund, e.g. i sydafrika må to fædre kun adoptere børn der er alvorligt syge. Jeg ønskede ikke at starte en familie svære end alle andre.

- Der blev lukket ned for international adaptation da vi indgik vores surrogataftale hvorfor det ikke var muligt at gå den vej. Vi overvejede både national og international adaptation (hvilket ikke var en mulighed at vælge i jeres spørgeskema). Men vi gik videre i den anden process pga. at både min mand og jeg kunne få en genetisk relation til vores barn.
- Det er en væsentlig detalje at forholde det faktum at den internationale adoption blev stoppet helt. Måske det er relevant at se ind i hvorvidt national er noget folk kan eller måske er utrygge ved ift hvilke "typer" børn der bortadopteret. Vi var selv utrygge ved en forhøjet risiko for senhjerneskader, hvis barnet var fjernet fra eksempelvis mpelvis misbrugere (udøvende under graviditeten). Det fraholdt os at se den vej.
- Dårligt spørgeskema. Har intet at gøre med surrogat at gøre. Ikke alle ønsker at adoptere. Men ønsket om et barn der ens eget.
- Adoption er på papiret muligt i virkeligheden er det for homoseksuel ikke muligt
- Dårlig spørgeskema. Lidt ligegyldigt
- Vi har aldrig overvejede adoption, og derfor ikke søgt efter information om det.
- Adoption kunne ikke lade sig gøre da min kone sad i kørestol. End videre blev vi fortalt at muligheden for adoption blev lavere og lavere og var historisk lav.

Vi blev sendt væk fordi de ikke mente det var muligt for os.

- Adoption indebærer så mange risici for at barnet reelt set er blevet bortført, handlet el lign, at det ikke var med i vores overvejelser mere en 5 min.  
Surrogasi er en lang og dyr proces, men også eneste mulighed, når man ikke selv kan få børn. Det ville gøre processen langt sikrere sundhedsmæssigt, juridisk, økonomisk og menneskeligt set, hvis lovgivningen gjorde det muligt at have surrogasi i Danmark, el delvist, så den fysiske del af processen kunne foregå på danske klinikker.
- Jeg ville have markeret langt de fleste valgmuligheder og ikke kun enkelt som grund til fravalg af adoption. Ligeledes ville jeg have valgt national OG international surrogacy. Undersøgelsen skulle nok have været designet anderledes.

- I har brug for psykologer der har respekt over udlændinge har et andet modersmål end dansk. Når man klager det vil være dejligt at man føles ikke som man taler til en væg og at beslutningen var lavet før man sad ned til samtale. Det var en forfærdelig oplevelse, hvor jeg deprimeret i årevis hvor jeg var nødt til at tale med en psykolog. Jeg følte mig hjælpeløs med og at min sag hænger over mit hoved resten af mit liv og derfor gav det ikke mening at prøve at adoptere igen
- Jeg var for gammel til at vi ville komme adoptere, så det anså jeg slet ikke for en mulighed. Min mand og jeg har været i gang med fertilitetsbehandling i mange år forud for at vi valgte at få vores datter ved hjælp af en rugemor.
- Barselsreglerne er anderledes for surrogacy forældre i barnets første 10 uger - dette bør genovervejes og oplyses mere tydeligt. Der må være data der viser hvor mange forældre der overdrager 4 af de 6 første 10 uger af barnets liv til anden forældre. Vi fandt først ud af dette via arbejdsgiver efter at vi havde brugt ferie og måtte derfor flytte 4 uger imellem os indenfor de første 10 uger, og flytte 4 uger tilbage uden for de 10 uger - lidt af et puslespil. Man bør give mulighed for barsel 2 - 4 uger før terminsdato til surrogacy forældre.
- Dette spørgeskema gav ingenlunde mulighed for at beskrive de udfordringer der var, dengang vi startede en surrogatiprocess. Jeg besvarede at jeg "ikke TROEDE der var mulighed" - hvilket næppe er helt rigtigt. Antallet af homoseksuelle par der havde lykkedes med international adoption var minimalt, og kun tilgængeligt med børn med sygdomme fra enkelte lande, og derfor var det faktisk en meget ringe mulighed.

Som forælder til et barn født ved surrogati, er det ret nedslående at modtage et spørgeskema, der tydeligt har til hensigt at fremhæve adoption som havende mange fortrinligheder. Det er ærgerligt at modtage et så ringe gennearbejdet spørgeskema som dette, idet sober oplysning om adoption og andre måder at lave familie på, er for vigtigt et emne til at blive behandlet så lemfældigt, ved den ringe og biased information der vil komme fra jeres resultater.

- Som bøsse (enlig eller som par) var det utroligt begrænset hvilke muligheder der var for donorlande, da jeg startede "børneprocessen".

I øvrigt var jeg "for gammel" til at få et spædbarn, da vi endelig kom i gang.

Med en graviditetsvært var det desuden muligt, at den ene af os kunne være biologisk forældre og at vi kunne vælge en donor, som lignede den anden. Hvilket i dag gør, at vi har to fantastiske børn, som ligner os begge to.

- Jeg ville gerne have mine biologisk egne børn og med en rugemor var det muligt.
- Jeg svarede "ja" til at jeg havde nok information om adoption, men det var fordi, jeg ikke var interesseret i mere information, end jeg allerede havde. De historier jeg har fra venner, der enten skulle vente i op mod syv år på at blive godkendt eller er blevet forældre til skadede børn, som har det meget, meget svært, var nok information for mig til at vide, at det ville jeg ikke. Derudover er chancen for at få lov til at adoptere som homoseksuel meget lille.
- Jeg ville gerne have mine biologiske børn, derfor var adoption ikke en mulighed for min familie. Det er en fejltagelse at sammenligne de to måder at få børn på. Mange par, jeg kender, går gennem IVF og overvejer aldrig adoption, fordi de ønsker en biologisk forbindelse til deres afkom. Jeg vil anbefale, at I holder disse to adskilte.
- Den ene af os var for gammel til at adoptere .
- Nej
- Personligt har jeg haft større forventninger til den nye lovgivning om surrogacy 2025...
- Nej
- Hvis jeg skulle sige nok. Så står vi som et af de par hvor min kone har haft livmoderhals kræft og vi fik frataget mulighederne for at hun kunne blive gravid. I den proces kunne det være rart hvis man fik hjælp af de offentlige til at få ønsket om et barn opfyldt. Der bliver brugt så mange penge til at hjælpe familier som har svært ved at blive gravide. Men os som slet ikke kan grundet sygdom, vi får intet hjælp. Dette åbner mere op for at man handler på egen hånd og tager nogle lidt drastiske beslutninger. Vi var i ukraine i foråret 2025, hvor vi oplevede et krigs havet land og var selv i fare flere gange. Men vi følte at vi skulle tage denne beslutning selv, da vi som sagt ikke fik nogle form for hjælp eller vejledning. Dette synes jeg at i skal tage til overvejelse.
- Stod på venteliste til adoption i 7 år inden vi valgte at søge andre muligheder! Synes simpelthen ikke at adoptionsbureauet gjorde nok for at hjælpe de børn der mangler forældre - havde vi fået chancen for at adoptere, så havde vi taget den. Da vi annoncerede for dem at vi trak vores adoptionsansøgning tilbage, fik vi sjovt nok tilbudt et barn - det virkede virkelig mærkelig og ærlig talt lidt korrupt. Som om kontakten i Colombia pludselig fandt et barn da vi havde besluttet at stoppe. Synes også det var unfair at adoptionsbureauet overhovedet fortalte os det, når vi havde trukket ansøgningen. Det var en ret ubehagelig beslutning at sige nej. Men vi havde dog taget beslutningen og i dag er jeg virkelig glad for at vi kender hele vores datters historie og de mennesker der har været med at at muliggøre vores forældreskab. Og med alle de dårlige adoptionshistorier der dukker op, er det rart ikke at være en del af det.
- Der er mange mennesker i dette land, som har et brændende ønske om at bliver forældre til deres biologiske barn, og starte en familie helt fra fødslen. Der er mange fantastiske kvinder i denne verden, som er villige til at hjælpe med dette. Vores surrogat betragter vi nærmest som et familiemedlem.

Adoption og surrogati er to meget forskellige ting. Jeg mener, at det er statens opgave, at rådgive og vejlede intended parents til at træffe valg, som er etisk forsvarlige.

- Jeg har mange bemærkninger her og føler også at dette spørgeskema slet ikke er tilstrækkeligt. Nu ved jeg jo ikke hvor meget jeg kan skrive her men forsøger.

Først: I spørgsmålet om " Hvorfor valgte du surrogasi fremfor adoption" synes jeg ikke man kun skal have en valgmulighed men flere for der er mange grunde til vi gjorde dette fremfor adoption.

Vi var i adoptionsprocessen men fandt ud af after vi var igennem første fase omkring surrogasi

Adoptionsprocessen fandt jeg en smule klinisk og jeg følte mig gransket af familieretshuset. Jeg forstår godt at de skal være virkelige grundige i deres godkendelse.

Surrogasi valgte vi både fordi vi kunne bruge vores genetiske materiale selv, men også fordi vi kunne følge med i processen, være med til scanninger, være med i hele delen. Jeg føler mig mere tryk ved surrogasi end ved adoption. Jeg følte adoptionsprocessen ville komme til at vare mange år og det var også usikkert og ville vi få et barn som var ret gammelt og evt have nogle udfordringer?Det var ihvertfald det vi fik at vide.

Surrogasi processen følte vi os trygge i. Vi havde mødt graviditetsværten på forhånd og den måde de blev screenet på af en psykolog følte vi os trygge ved.

Vi fik vores barn lige efter fødslen og vi kender kvinden som har båret ham og vi har kontakt til efterfølgende.

Det var jo aldrig vores første valg. Jeg ville have givet mig højre arm for selv at have føret vores søn, men det var ikke muligt. Så vi følte denne process var mere tryk og noget vi selv var mere i kontrol over end adoptionsprocessen. Jeg tror også jeg ville have svært ved at have adopteret et barn og så bagefter finde ud af at de biologiske forældre stadig var involveret.

- Jeg synes det var ett dåligt skema som kun ger mulighed til ett svar per spørgsmål. Mine svar er flere.
- Vi ønskede at få vores eget barn, eget dna. Og ønskede også at barnet havde en af spejle sig i nær det bliver større. Vi ønske at være som alle andre.
- Det er i praksis umuligt at adoptere i Danmark - særligt når man er to mænd.
- Da min kone har haft blodpropper i hjernen kan vi ikke godkendes. Dette forstår jeg ikke, når nu man som enkelt forældre kan godkendes til adoption.
- I advice those couple who are searching for baby to do surrogacy instead of adaption, Fx when the adapted child will find out that he ore she was adapted he will search for his parents, but surrogacy is the best for the couple , discuss with doctor , either you use your Sperm or your partner egg, or you but Sperm or egg from hospital,

E-mail

Samlet status

