

[Socialministeren.]

bør finde sted, ligesom undersøgelsernes form måske nu og da kan undre en lægmand. Specielt med hensyn til de eksempler, der er fremdraget i forbindelse med spørgsmål fra børnepsykiater, kan jeg henvise til, at de ifølge Mødrehjælpen er uddrag af en almindelig anvendt test med henblik på at vurdere den familiemæssige struktur. De af psykologen anvendte tests i undersøgelsen af forældrene er ligeledes internationalt anerkendte psykologiske undersøgelsesmetoder til hjælp til vurdering af de pågældendes personlighed.

Fru Lis Møllers spørgsmål: om de kriterier, mødrehjælpen opstiller for, hvilke familier der kan godkendes som adoptanter, er rimelige, er jeg ikke i stand til at besvare, idet jeg dér ville bevæge mig ind på justitsministerens område.

Jeg er imidlertid bekendt med, at justitsministeriets adoptionsudvalg arbejder med disse spørgsmål. Da eventuelle overvejelser om fremgangsmåden i disse sager bør finde sted i nær sammenhæng med overvejelserne om de retningslinier, der lægges til grund ved afgørelsen af adoptionsager, finder jeg det ikke rimeligt at lægge op til en eventuel ændring af praksis, førend adoptionsudvalget er nået til et resultat.

Af Lis Møller til indenrigsministeren (12. juli 1972):

„Vil ministeren medvirke til, at sundhedsstyrelsens beslutning om, at diabetikere ikke kan godkendes som adoptanter, ændres?“

Begrundelse.

Behandlingen af mennesker med sukkersyge har nu igennem mange år været så positiv, at sygdommen er under kontrol, hvis lægens forskrifter overholdes. Patienten kan leve en helt normal tilværelse. Under graviditet og fødsler kan der derimod opstå svære komplikationer, hvorfor læger ofte fraråder kvinder med sukkersyge at få børn. Fordi man ikke selv kan føde sit barn, kan man alligevel blive en udmærket mor. Derfor henstiller jeg til ministeren, at bestemmelsen om, at sukkersyge personer ikke må adoptere, lempes, så det er familiens samlede status, som afgør, om en adoptionstilladelse kan gives.

Indenrigsminister Egon Jensens svar (25. juli 1972):

Efter § 2 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse er sundhedsstyrelsen øverste rådgiver for det offentlige i alle forhold, der kræver lægekyndig indsigt. Såfremt afgørelsen af konkrete sager kræver sådan indsigt, hører de enkelte ministerier sundhedsstyrelsen, og sundhedsstyrelsen afgiver sit svar direkte til det ministerium, der har anmodet om rådgivning.

I sager vedrørende godkendelse af adoptanter høres sundhedsstyrelsen — såfremt sagen giver anledning dertil — af justitsministeriet, og sundhedsstyrelsen afgiver sit svar direkte til justitsministeriet.

Jeg har som indenrigsminister ikke mulighed for at influere på sundhedsstyrelsens selvstændige, lægelige rådgivning over for justitsministeriet i sager vedrørende adoption, men jeg vil gerne på foranledning af fru Lis Møllers spørgsmål redegøre for baggrunden for sundhedsstyrelsens holdning.

I „Betænkning vedrørende børneforsorgen og Mødrehjælpen“ (betænkning nr. 262 fra 1960) udtales det side 38 f., at der ved bedømmelsen af adoptanternes fysiske helbredstilstand principielt — ud over vurderingen af den øjeblikkelige helbredstilstand — må stilles en langtidsprognose, dækkende omtrent det tidspunkt, inden for hvilket adoptivbarnets opvækst vil finde sted. Man må dels bedømme risikoen for en af andragerens død inden for dette tidsrum, dels risikoen for udvikling af svære sygdomme eller invaliditet, som kan ødelægge andragerens evne til at forsørge eller opdrage barnet, eller som kan påvirke familiens sammenhold og psykiske tilstand.

Specielt om sukkersyge udtales det i betænkningen, at selv om sukkersyge i dag i vidt omfang kan behandles, er sygdoms-komplikationerne dog ikke endnu helt under kontrol, og et relativt stort antal sukkersygepatienter udvikler, når sygdommen har bestået nogle år, komplikationer, såsom nyre- eller kredsløbslidelser samt øjenlidelser. Det er imidlertid ikke muligt på forhånd med sikkerhed at skønne over, hvilke sukkersygepatienter der senere får komplikationer, ligesom det ikke generelt kan forudsiges, hvornår disse komplikationer kan forventes at indtræde. Man formoder dog, at når en person har haft sukkersyge i ca. 10 år, vil