

Adoptiolautakunta
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira
PI 210
00531 Helsinki

Adoption terveydelliset esteet, Ref. no 25/05.03.03/2015

Adoptiolautakunta pyysi valtakunnalliselta sosiaali- ja terveysalan eettiseltä neuvottelukunnalta lausuntoa adoptioluvan myöntämisen terveydellisistä edellytyksistä ja mahdollisista esteistä. Lautakunnan lausuntopyynnön liitteenä oli Tanskan sosiaalisten asioiden muutoksenhakulautakunnan (The National Social Appeals Board) ohjeistus adoptiota hakevien fyysisen ja henkisen terveyden arvioinnista vuodelta 2012. Tämä ohje perustuu Tanskan parlamentin lakiasiainvaliokunnan raporttiin vuodelta 1999.

Suomessa sekä kotimaisista että kansainvälisistä adoptioista säädetään adoptiolaisissa (22/2012). Adoptiolautakunta toimii adoptiolain valtuuttamana asiantuntija-, lupa- ja valvontaviranomaisena. Adoptiolautakunnan antaminen tietojen mukaan suomalaisia lapsia annetaan adoptioon hyvin harvoin ja heidät adoptoidaan pääsääntöisesti vauvaikäisenä. Suurin osa Suomessa adoptoiduista lapsista tulee Suomen ulkopuolelta. Halu antaa lapsia oman maan ulkopuolelle on viime vuosina vähentynyt, mikä näkyy siinä, että ulkomailta Suomeen saapuvat adoptiolapset ovat aikaisempaa vanhempia ja he ovat usein kokeneet monta eroa huoltajasta; lapsi on voinut joutua vaihtamaan olinpaikkaa useaan kertaan ennen päätymistä adoptiovanhemmille, ja häntä hoitaneet henkilöt ovat samassakin hoitopaikassa voineet vaihtua usein. Erityisesti ulkomailta adoptoitavat lapset ovat kärsineet monin tavoin hoidon ja huolenpidon puutteista, mistä syystä heidän fyysinen ja psyykinen kehityksensä on usein viivästynyt, heillä on vaikeuksia solmia kiintymyssuhteita ja he kärsivät turvattomuuden tunteista ja erilaisista peloista. Adoptiolapsi tarvitsee sen vuoksi vähintään koko lapsuus- ja nuoruusiän ajan vanhemmiltaan erityisen paljon tukea ja huomiota tavanomaisen hoidon ja huolenpidon lisäksi.

Lausuntopyynnön liitteenä olevassa hakijoiden fyysisen ja henkisen terveyden arvioinnin oppaassa (Guidance on the assessment of the Physical and Mental Health of Adoption Applicants: reader-friendly version of guidance no. 17 of 22 February 2012) todetaan, että lapsi voi tarvita erityistukea adoptiovanhemmalta jopa kaksikymmentä vuotta. Oppaan linjauksen mukaan adoptiovanhemmaksi ei tulisi hyväksyä hakijoita, joilla on tauti, jota sairastavien riski kuolla on selvästi kohonnut seuraavan 15-20 vuoden aikana. Samoin adoption esteenä pidetään vanhemman sellaista sairautta, joka heikentää hänen kykyään huolehtia lapsistaan. Oppaan mukaan näistä periaatteista ei tule luopua silloinkaan, kun toinen adoptiovanhemmista on terve. Oppaassa todetaan kuitenkin, että pysyvä toiminnallinen vamma ei estä hyväksymistä adoptiovanhemmaksi, jos hakija itse pystyy kompensoimaan vamman aiheuttaman haitan yhdessä puolisonsa tai sosiaalisen tai lääketieteellisen tuen avulla, ja jos hakijan yleinen elämäntilanne on adoption kannalta suotuisa. Adoptiota koskeva kokonaisarvio on oppaan mukaan tehtävä myös muiden kuin lääketieteellisten tekijöiden perusteella.



Oppaan luvussa 3 ja 4 luetellaan sairauksia ja tiloja, joiden nojalla adoptio pitäisi kieltää. Tällaisiin sairauksiin kuuluvat mm. korjaamattomat sydämen vajaatoimintaa aiheuttavat rakenneviat sekä sydänsairaudet, keuhkohaumatauti, krooninen munuaisten vajaatoiminta, vakavat tulehdukselliset suolistosairaudet, degeneratiiviset hermostosairaudet, lisätauteihin edennyt diabetes, ylipaino (naisilla BMI > 40, miehillä BMI > 38), elinsiirrot lukuun ottamatta luuydinsiirtoa, syöpätaudit joissa hoito on kesken tai jossa remissio on kestänyt alle 8 vuotta lukuun ottamatta joitain erityistilanteita, immuunisuppressiohoito, ja HIV-positiivisuus. Adoption poissulkevia psykiatrisia sairauksia ovat oppaan mukaan psykoosit, persoonallisuushäiriöt ja toistuvat mielialahäiriöt sekä kehitysvammaisuus.

ETENE toteaa, että adoption tarkoituksena on lapsen hyvän toteutuminen vahvistamalla lapsen ja adoptiovanhemman suhde. Kaikissa alaikäisen lapsen adoptiota koskeissa päätöksissä on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen etua arvioitaessa on kiinnitettävä erityisesti huomiota siihen, miten voidaan parhaiten turvata pysyvät perhesuhteet sekä tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi lapselle, joka ei voi kasvaa perheessä, johon hän on syntynyt. Adoptiossa ei ole kyse vanhempien oikeudesta saada lapsi vaan jo syntyneen lapsen oikeudesta turvalliseen kasvuympäristöön. Sen selvittäminen, mitä lapsen etu kulloinkin edellyttää ei kuitenkaan aina ole yksinkertaista.

Yhteiskunnan eettinen ja moraalinen velvollisuus tukea ja auttaa moninkertaisesti haavoittunutta lasta on ensisijainen suhteessa yhteiskunnan velvollisuuteen auttaa kansalaisia saamaan jälkeläisiä. Adoptiota ei voi rinnastaa luonnolliseen lisääntymiseen eikä hedelmöityshoitoihin, koska adoptio koskee aina jo olemassa olevaa ihmistä. Lisääntyminen ei ole oikeus, ennemminkin yhteiskunnan suojaama vapaus. Suomessa yhteiskunta tukee kansalaisia tämän vapauden toteuttamisessa silloin, kun se ei toteudu esimerkiksi ilman lisääntymislääketieteen apua.

Siitä, miten vanhempien fyysiset sairaudet vaikuttavat adoptiolapsen kasvuun ja kehitykseen, on varsin vähän tieteelliseen tutkimukseen pohjautuvaa tietoa. Suomessa on viime vuonna julkaistu yksi aihetta sivuva opinnäytetyö (Meri Lehtovaara: Adoptoidut lapset lastensuojelun asiakkaina, Helsingin yliopisto, sosiaalityö). Tutkimuksen taustalla on havainto, että adoptoitujen lasten osuus lastensuojelun asiakkaista on viime vuosina kasvanut. Tutkimus on tehty haastatteleamalla ryhmissä Pelastakaa Lapset ry:n sosiaalityöntekijöitä. Tämän tutkimuksen mukaan adoptoidut lapset päätyvät lastensuojelun asiakkaiksi lähinnä perheen vuorovaikutus- sekä kiintymyssuhteen muodostumiseen liittyvien ongelmien vuoksi, joilla oli yhteys sekä lapsen oireiluun että adoptiovanhempien uupumiseen. Muutamissa tapauksissa taustalla olivat päihde- ja mielenterveysongelmat. Adoption onnistumisen kannalta erityisesti arjen hallinta on tutkimuksen mukaan keskeinen kysymys.

Tutkimus jättää vielä paljon kysymyksiä selvitettäväksi. Haastattelussa ei eroteltu eri lailla toteutettuja adoptioita, eikä tutkimuksessa voitu saada selville, vaikuttavatko ennen adoptioprosessia ilmenneet mielenterveyden häiriöt tai muut terveysongelmat adoptioiden onnistumiseen. Terveystilan vaikutuksesta adoption onnistumiseen ei ole juuri muuallakaan tutkittua tietoa. Tämä tutkimus ei myöskään anna selvää kuvaa siitä, millä lailla adoptiolasten osuus lastensuojelun asiakkaista on muuttunut vuosien varrella.



ETENE pitää ongelmallisena erityisesti mielenterveyden häiriöiden luokittelemisesta adoptioluvan saamisen estäviksi häiriöiksi. Suomessa depressiot ja alakuloisuus ovat varsin yleisiä. Tutkimusten mukaan vähintään joka toisella on jossain elämänsä vaiheessa mielialan vaihtelua, suuri osa näistä kuitenkin kohtalaisen lieviä. Tanskan ohjeistossa mm. toistuvat mielialahäiriöt ovat adoption este. Lapsettomuus itsessään lisää riskiä masentuneisuuteen, samoin pitkät adoptioprosessit, ja adoptioprosesseihin on yhdistetty tutkimuksissa vastaavanlaisia masennuksen kaltaisia tiloja kuin synnytyksiin. Adoptiolapsen saaminen voi toisaalta lievittää lapsettomuuden aiheuttamaa pahaa oloa. Adoption hakijoiden pelko prosessin keskeytymisestä voi johtaa ja mitä ilmeisimmin on myös johtanut siihen, että hoitoon ei hakeuduta lievien masennusoireiden vuoksi, jolloin sairaus voi pahentua ja vaikeuttaa prosessia. Depressio ei välttämättä estä kiintymyssuhdetta, jonka merkitystä korostetaan aiemmin mainitussa adoptiolapsia koskevan lastensuojelun selvityksessä.

ETENE pitää ongelmallisena tukea käytäntöjä, jotka voidaan tulkita syrjinnäksi. Tanskalaisen ohjeiston mukaisesti vamma ei estä adoptiota, jos se voidaan kompensoida toisen puolison tai lääkinnällisellä tai muualla tuella. Ohjeiston sanamuodot jättävät kuitenkin epäselväksi, voidaanko vammaisuutta yleisesti käyttää hakemuksen hylkäämisen perusteena. Adoption esteinä lueteltujen tilojen listaamisen taustalla voi olla tiedostamaton halu sulkea jokin ihmisryhmä adoptiotoiminnan ulkopuolelle lapsen etuun vetoamisen varjolla. Ei ole mahdollista laatia sellaista listaa, joka karsisi kaikki vanhemmuuteen kykenemättömät adoption hakijoista, eikä vanhempien karsiminen listan pohjalta myöskään takaa adoption onnistumista.

ETENE korostaa, että Tanskan ohjeistossa luetellut sairaudet, vammat, tilat ja ominaisuudet johtavat ajattelemaan, että vanhemmat, joilla on jokin listassa mainittu tila, ovat vanhempina epäkelvoja. Adoption kieltämisperusteita koskevat listaukset loukkaavat ihmisten perustuslaillista yhdenvertaisuutta. Suomessa on esimerkkejä, jotka osoittavat, että vammaiset adoptiovanhemmat voivat menestyä vanhemmuudessaan yhtä hyvin kuin ei-vammaiset: sokeat vanhemmat adoptoivat lapsen, jolla oleva sairaus oli vaarassa viedä häneltä näön. (Sari Loijas, pääsihteeri, Valtakunnallinen vammaisneuvosto, suullinen tieto). Sokeutta pidetään usein vakavana häirtana, joka vaikeuttaa merkittävästi kykyä huolehtia lapsesta. Tässä tapauksessa oli kuitenkin perusteltua antaa sokeutumisaarassa oleva lapsi juuri sokeille vanhemmille adoptoitavaksi. Adoptiopäätöksessä ei ole kyse vain lapsesta ja vanhemmista erikseen vaan suhteesta, joka juuri tämän lapsen ja juuri näiden vanhempien välille voi muodostua.

ETENE totesi keskustelussaan, että on monia erilaisia tapoja pyrkiä turvaamaan lapsen etu. Ohjeistusta lisäämällä ei välttämättä päästä toivottuun lopputulokseen, vaan sillä voi olla tavoitteen vastaisia tai muuten kielteisiä seurauksia. Tarkat säännöt voivat mekaanisesti sivuuttaa olennaisia seikkoja, ja tällaisten sääntöjen valossa samantilaisilta vaikuttavat tapaukset eivät välttämättä ole keskenään vertailukelpoisia.

Yhteenvedon ETENE toteaa, että lapsen etu on ensisijainen adoptioprosesseissa. Lapsen etua on kuitenkin vaikea määrittellä yleisesti, vaan sen toteutumisen ehtoja pitää tarkastella jokaisessa tilanteessa erikseen.



ETENE katsoo, että lääketieteellisten perusteiden määrittäminen yleisesti Tanskan mallin mukaisesti voi johtaa erilaisten ihmisryhmien asettamiseen eriarvoiseen asemaan vastoin Suomen perustuslakiin kirjattua yhdenvertaisuusperiaatetta. Ottaen huomioon sen, että adoptiohakemuksia hylätään varsin harvoin ja päätöksistä tehdään vielä harvemmin valituksia, voi lääketieteellisten perusteiden määrittelystä adoption-vanhemmuuden kriteereinä olla enemmän haittaa kuin hyötyä. Vanhempien terveydentilan vaikutuksesta adoption onnistumiseen on myös varsin vähän tieteelliseen tutkimukseen perustuvaa tietoa. Nykyisten käytäntöjen muuttamiseen tarvittaisiin kansallista tutkimustietoa adoptioiden onnistumisesta ja niiden taustatekijöistä. Myöskään siitä, onko Tanskan valtakunnallisilla ohjeistuksilla ollut vaikutusta adoptiokäytäntöihin tai niiden onnistumiseen tai epäonnistumisiin, ei ole toistaiseksi näyttöä. Tämän vuoksi ETENE suosittelee edelleenkin että adoptiokelpoisuuden arvio perustuu fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn arvioon kussakin tilanteessa mahdollisen vanhemmuuden suhteen eikä yksittäisiin lääketieteellisiin diagnooseihin.

Neuvottelukunnan puolesta

Puheenjohtaja


Jaana Hallamaa

Pääsihteeri


Ritva Halila

Tiedoksi STM/sosiaali- ja terveysterveyspalveluosasto
STM/peruspalveluministeri

