



ADOPSJONSFORUM

HØRINGSSVAR TIL FORSLAG TIL ENDRINGER I ADOPSJONSLOVEN

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet
Postboks 8036 Dep

0030 OSLO

Oslo, 7. januar 2013.

ADOPSJONSFORUMS HØRINGSSVAR

Adopsjonsforum tar utgangspunkt i at forslaget til endringer i adopsjonsloven i høy grad bygger på *NOU 2009: 21 – Adopsjon til barnets beste*. Vi baserer deler av vårt svar på problemstillinger som ble kommentert i samband med høringen om denne i mai 2010.

1: Generelle kommentarer.

Adopsjonsforum er kjent med at det er satt ned et lovutvalg som fram til høsten 2014 skal komme med en utredning om total revidering av adopsjonsloven. Vi kan likevel se behovet for at det alt nå gjøres enkelte endringer i dagens lov- og regelverk, da den omfattende prosessen for en ny adopsjonslov vil ta tid.

Adopsjonsforum er i utgangspunktet positive til arbeidet som er gjort av Adopsjonsutvalget i samband med NOU 2009:21, og leverte flere innspill til denne prosessen.

Adopsjonsforum mener at norsk adopsjonsarbeid må bygge på prinsippene i FNs barnekonvensjon fra 1989, og på Haag-konvensjonen om vern av barn og samarbeid ved internasjonale adopsjoner fra 1993. Som en del av Norges arbeid for å fremme målene for FNs barnekonvensjon og for å fremme barns rett til å vokse opp i en familie, må dette være det overordnede perspektivet. Norske myndigheter må bidra positivt til at barn som trenger ny familie gjennom adopsjon kan sikres rett til å vokse opp med kjærighet og trygghet hos godt kvalifiserte familier. Endringene av adopsjonsloven må derfor ha et slikt perspektiv.

Debatten om adopsjon i Norge er for ofte preget av et perspektiv der det kun fokuseres på ønsker eller krav fra voksne. Dette kan enten gjelde barnets opprinnelige foreldre, eller grupper av søkere som påberoper seg "rettigheter" til å kunne adoptere. Det er viktig at all adopsjon må vurderes ut fra hva som tjener barnet, og at omsorgsovertakelse gjennom adopsjon bare skal brukes dersom dette er til barnets beste. Adopsjon bør videre følge subsidiaritetsprinsippet slik dette er forklart i artikkel 4b i Haag-konvensjonen av 1993.

Alle barn har behov for god, stabil omsorg og en oppvekst under trygge juridiske rammer. Dette gjelder også for barn som har helseutfordringer, større barn, søskengrupper osv. Adopsjonssystemet i Norge bør derfor tilrettelegge for at flest mulig barn skal få mulighet for å få en familie, selv om de har en sykdom / et handikap eller er litt eldre. Det er ikke realistisk at man kan finne egnede foreldre til alle barn som trenger en familie, men regelverket bør i utgangspunktet ikke hindre at denne muligheten for barnet blir undersøkt.

Adopsjonsloven, og forskrifter / regelverket bør framstå enhetlig og samlet. Samtidig er det viktig at regelverket tillater elementer av skjønn, slik at familier som ønsker å adoptere ikke avvises tidlig pga. for rigide formalkriterier som f.eks. alder før en samlet vurdering av familien er foretatt.

2: Spørsmål om endret organisering av adopsjonsfeltet.

Adopsjonsforum tar til etterretning at tidligere forslag om opprettelse av fem regionråd ikke følges opp, og at gjeldende organisering med fem regioner med beslutningsmyndighet i Bufetat videreføres. Bufdir vil da fortsatt være sentralmyndighet for adopsjonssaker slik dette defineres i Haag-konvensjonen om adopsjon fra 1993.

2.3.5: Flytting av utredningsansvaret/ 2.3.6 økonomiske og administrative konsekvenser:

Når det gjelder utredning av adoptivsøkere støtter Adopsjonsforum med noen forbehold at denne flyttes fra kommunene til Bufetat:

- a) Det er viktig at det finnes god kompetanse om adopsjon og en mest mulig enhetlig praksis for utredning av familiene. I små kommuner er erfaringen med adopsjon ofte variabel. Det er i mange tilfeller svak kontinuitet og «institusjonell hukommelse» for hvordan arbeidet skal gjøres, og det faglige miljøet kan bli for lite. Noen større kommuner har tilstrekkelig erfaring på feltet, og enkelte interkommunale løsninger kan også ivareta dette. Ulikheten mellom kommuner er imidlertid for stor, og Adopsjonsforum støtter derfor overføringen fra kommunene til et regionalt statlig organ som Bufetat. Dette kan heve kvaliteten på utredningene og kan ivareta behovet for bedre likebehandling.
- b) Det omtales i departementets høringsnotat at dette vil innebære ressursforskyving fra kommunene til staten, men det er ikke endelig avklart hvilke økonomiske konsekvenser dette vil medføre. En forutsetning for at Adopsjonsforum støtter denne endringen er at det sikres tilstrekkelig med personell og ressurser slik at Bufetat sitt utredningsarbeid ikke blir en flaskehals som forsinker prosessen. Dette er spesielt viktig med tanke på reiseavstander, siden Bufetat må reise på hjemmebesøk til familiene flere ganger. Bufetat må om nødvendig ha ulike fagteam som kan dekke aktuelle distrikter. Bufetat må også kunne be om assistanse fra kommunene, NAV el.l. for å opplyse saken, dersom dette er aktuelt for å sikre rask og forsvarlig behandling.
- c) Prosessen må ikke påføre søkerne økte kostnader for reiser i samband med utredningen.
- d) Det må finnes tilstrekkelig kapasitet i Bufetat til å håndtere søknadsmengden slik at behandlingstiden ikke går opp. Det er ikke lovfestet noen frist for behandling av adopsjonssaker, men det bør legges til grunn at samlet behandlingstid fra en søknad er mottatt og til en utredning er gjennomført ikke bør ta mer enn 9 måneder. Det er viktig at behandlingstiden bør være tilnærmet lik i alle regioner. Tydelige frister legger press på utredningsmyndigheten og vil kunne skape forutsigbarhet og likebehandling uavhengig av bosted.
- e) Utredningene som skrives om familiene lages i utgangspunktet for den norske godkjenningprosessen. Det bør være en høy bevissthet blant de som skriver utredningene om at alt som står der også blir oversatt og sendt til utenlandske myndigheter, som vil lese disse ut fra andre forutsetninger enn norske saksbehandlere. I eventuell opplæring av nye saksbehandlere for adopsjon bør dette tas hensyn til.

- f) Omfanget av sosialrapportene har også en økonomisk side. Mer konsise rapporter kan spare søkerne og adopsjonsforeningene for store utgifter. Oversettelse av sosialrapporter kan koste fra 4-5.000 kroner til over 24.000 kroner - avhengig av omfang. Med en mer enhetlig produksjon av rapportene vil det være mulig å unngå høye kostnader med å oversette en rekke gjentakelser og til dels unødvendig informasjon.
- g) Det er viktig at kriterier som har elementer av skjønn ikke blir vurdert for tidlig (jfr. kommentarer nedenfor om alder for søkerne, osv.) Søkere må ikke avslås tidlig på grunn av for rigide kriterier, da det er helheten i søkerens livssituasjon som må ligge til grunn for godkjenning / avslag.
- h) Det er viktig at søkerne ved oppstart av prosessen både har kontakt med Bufetat og med en autorisert organisasjon / adopsjonsforening - bl.a. for å få generell informasjon om foreningenes tilbud og veiledning om det finnes noe mulig land for dem. For å kunne gi søkerne god veiledning er det ønskelig at de dekker noe av organisasjonens kostnader med veiledningstjeneste og informasjonsmateriell ved å betale medlemskontingent og registrere seg som søkere. En autorisert organisasjon har i motsetning til Bufetat god utenlandskompetanse og erfaring, basert på et langt og tett samarbeid med myndigheter og institusjoner i hvert opprinnelsesland. I tillegg er organisasjonen også godkjent av utenlandske myndigheter, som forventer at vi kjenner landets lover, regler og administrative systemer. Organisasjonene er til en hver tid godt informert om situasjonen i utlandet, da denne kan endres raskt i enkelte land pga. nye lover og regler, politiske forhold, etc.
- i) Det er ønskelig at de som foretar utredningene har bred faglig kompetanse. I dag er det i hovedsak sosionomer og barnevernspedagoger som foretar utredningene. Flere samarbeidsland krever ekstra psykolograpporter for å godkjenne norske søkere, da psykologiske vurderinger av søkerne kan være for dårlig opplyst i norske dokumenter. Det bør derfor vurderes om psykologer også bør være med i utredningen av norske søkere. For land der det er et absolutt krav at det skal foreligge en psykolograpport kan Bufetat om mulig lage en psykolog-vurdering som vedlegges saken i samsvar med krav fra det aktuelle landet. Dette vil være både tid- og kostnadsinnsparende for søkerne.
- j) Når sosialrapporten foreligger, - men før søknaden skal avgjøres i Bufetat - bør kopi av rapporten umiddelbart sendes til den aktuelle adopsjonsforeningen. Det viser seg av og til at opplysninger i sosialrapporten kan ha betydning for hvilke(t) land søkerne har en realistisk mulighet for å adoptere fra. Sosialrapportene gir foreningene bedre forutsetning for å kunne gi en siste veiledning til søkerne om valg av mulig land. Foreningene kan da bekrefte søkerens opprinnelige valg av land, eller foreslå et nytt land som søkerne må ta stilling til før saken avgjøres i Bufetat.
- k) Departementet ber spesielt om høringsinstansens synspunkt på om det bør være et skille mellom de som utreder adoptivsøkerne og de som treffer avgjørelser i saken. Adopsjonsforum forutsetter at utredningen gjennomføres av flere personer med bred faglig kompetanse. Nødvendig fagekspertise innen sosialfag / barnevern, psykologi, etc. bør så langt mulig være representert i arbeidet med utredningen. Dersom dette er godt ivarettatt kan de som har utredet søknaden sende saken til endelig godkjenning som et enkeltvedtak på et høyere nivå i Bufetat. Ved slik behandling brukes det mindre tid på å avgjøre søknaden enn dersom den skal vurderes i flere faser eller instanser.
- l) Det må som nå fortsatt være adgang til å klage på et enkeltvedtak om avslag i Bufetat, og vi vil støtte at Bufdir fortsetter som klageinstans.

2.4: Særlig om rollen til Faglig utvalg for adopsjonssaker ved internasjonal adopsjon

Departementet foreslår at regionene (Bufetat) overtar behandlingen av saker som gjelder tildeling til adoptivforeldre av barn med behov for spesiell støtte.

Det foreslås videre at der det er mer enn en familie som søker om å adoptere et barn med behov for spesiell støtte, kan de aktuelle godkjente familienes saker oversendes til myndighetene i barnets opprinnelsesland. Myndighetene der må så foreta utvelgelsen av adoptivforeldre til barnet.

Adopsjonsforum ser at det er en økende tendens til at barn som adopteres fra utlandet har helseanmerkninger, er eldre og / eller tilhører søskengrupper på mer enn to barn. Det norske systemet må derfor tilpasses denne virkeligheten.

Utviklingen har gått i retning av at stadig flere barn som frigis for adopsjon til utlandet er eldre eller har behov for spesiell støtte. Dette har ført til et økende antall saker i Faglig utvalg. Dagens organisering fungerer ikke optimalt, med for lang saksbehandlingstid og for liten kapasitet. Flere barn må vente unødige lenge på å få en ny familie på grunn av manglende kapasitet hos Faglig utvalg.

- a) Norske familier som ønsker å gjennomføre en adopsjon av større barn, eller barn med behov for spesiell støtte har i dag ingen lett vei å gå. Mange som vurderer adopsjon diskuterer allerede fra starten av prosessen om det kan være aktuelt for dem å adoptere barn med spesielle omsorgsbehov. En del familier går sågar inn i prosessen med dette for øyet. Før prosessen kan starte må søkere bli utredet og få et generelt forhåndssamtykke for ett barn maksimalt i alderen null til fem år, alternativt også søskengodkjenning.
- b) Slik regelverket er lagt opp i dag får også familiene, som har et ønske om å adoptere et barn med spesielle omsorgsbehov bare en normal forhåndsgodkjenning. I utredningen fra 2009 foreslås det at man skal kunne søke om forhåndsdefinerte utfordringer. Dette kan være for spesifikke diagnoser, større søskengrupper eller eldre barn
- c) I samband med utredningen av NOU-en fra 2009 ble det fra vår side kommentert at man kan vurdere å få en ordning der familier kan få forhåndsgodkjenning f.eks. for visse typer helseutfordringer. Når dette er mulig i flere andre land som har ratifisert Haag-konvensjonen bør det vurderes mulighet for en slik praksis også i Norge. Vi risikerer at Norge blir vurdert som et mindre attraktivt samarbeidsland sett fra myndighetene i utlandet - som kan finne familier til barn med behov for spesiell støtte raskere i andre land enn Norge. Det er til barnas beste at de ikke må vente nødvendig lenge på saksgangen.
- d) Adopsjonsforum mener at Faglig utvalg bør opprettholdes med styrket kapasitet framfor at slike saker legges til regionene i Bufetat. Dette forutsetter imidlertid at det sikres mer ressurser til saksforberedelse og møtekapasitet i Faglig utvalg slik at dagens ordning fungerer tilfredsstillende.
- e) Saksbehandlingen kan ikke alltid bare baseres på skriftlig materiale. I tvilstilfelle bør det vurderes om familier kan innkalles til samtale / intervju med beslutningstakerne i utvalget.
- f) Hovedgrunnen til at vi ønsker å beholde ordningen med Faglig utvalg er å sikre god nok faglig kompetanse og kontinuitet i behandlingen av disse sakene. Ved å flytte sakene til regionene i Bufetat øker risikoen for forskjellsbehandling både når det gjelder tidsbruk og konkrete faglige vurderinger.
- g) Adopsjonsforum mener at der det er mer enn en familie som er aktuelle for et barn må valg av beste familie foretas av norske myndigheter. Systemene i andre land varierer, og Norge kan ikke pålegge andre lands myndigheter å tilpasse seg et slikt norsk ønske. Det er

også en risiko at saker som sendes tilbake til opprinnelseslandet uten en klar norsk anbefaling vil kunne forlenge ventetiden for barnet. Det er norske myndigheter som har best forutsetning for å vurdere hvilken familie som har de beste mulighetene for å ivareta barnets behov. Dette krever bl.a. kunnskap om det lokale hjelpeapparatet i familiens område. Det vil også skape større usikkerhet og belastning for de potensielle søkerne dersom det ikke tas en beslutning så raskt som mulig i Norge.

- h) Det er ønskelig at Faglig Utvalg har kompetanse innenfor medisin (spesielt pediatri) og psykologi/psykiatri som nå. Det er imidlertid også ønskelig at man i utvalget kan trekke på bred sosialfaglig kompetanse, konkret erfaring med adopsjonsarbeid og juridiske spørsmål. Det er ønskelig at minst ett medlem har gode kunnskaper om / erfaring fra arbeid i utviklingsland, for å ha bedre forståelse for barnas bakgrunn. Å sikre at nødvendig kompetanse er inne i beslutningen kan ivaretas gjennom saksforberedelse og / eller gjennom representanter i utvalget.
- i) Adopsjonsforum vil påpeke behovet for at Norge igangsetter en utredning av muligheten for at søkerne kan forhåndsgodkjennes for barn med visse typer behov for spesiell støtte. Stadig flere av de barna som trenger adoptivforeldre er barn med helseutfordringer, eldre barn og søskengrupper. Dagens norske ordning er i noen grad i konflikt med denne virkeligheten.
- j) Adopsjonsforum mener det bør legges bedre til rette for at de søkere som ønsker det kan adoptere barn med behov for spesiell støtte. Ved adopsjon gir myndighetene godkjenning til å etablere et foreldreskap. Ved adopsjon av barn med behov for spesiell støtte vil det etter Adopsjonsforums syn være både nødvendig og ønskelig med særskilt tilrettelegging fra myndighetenes side. Dette er for å sikre at slike adopsjoner kan være forsvarlige og blir til barnets beste. Vi viser i den forbindelse til vår tilleggskommentar om oppfølging etter adopsjon på slutten av dette høringssvaret.

3: Hensynet til barnets beste.

Adopsjonsforum viser her til sine generelle kommentarer i pkt. 1, og vi støtter departementets forslag til endring av lovteksten.

4: Bevisbyrde.

Adopsjonsforum har ingen merknader til den foreslåtte endringen når det gjelder bevisbyrde, og aksepterer departementets forslag.

5: Samboere og adopsjon.

Departementet foreslår at samboerpar kan bli vurdert godkjent for adopsjon når to personer bor sammen i et ekteskapsliknende forhold.

Siden ekteskap ikke lenger per definisjon er mellom mann og kvinne, men også mellom to personer av samme kjønn, vil det være naturlig at også samboerskap kan omfatte to personer både av motsatt kjønn og samme kjønn. Adopsjonsforum mener at norske myndigheter må forme sine retningslinjer ut fra hvilket syn man har i Norge på hvem som bør kunne adoptere, uavhengig av om det i praksis er mulig.

Adopsjonsforum mener at samboerpar bør kunne søke om og bli godkjent for adopsjon. Det forutsettes at de kan dokumentere at forholdet er stabilt og at barnas juridiske beskyttelse er ivaretatt på tilsvarende måte som for gifte par. Når to personer skal vurderes sammen som

fremtidige foreldre for et adoptert barn, må samlivets stabilitet inngå som et svært viktig moment. Et minimumskrav til varigheten for et samboerforhold bør være på to år. Det bør også finnes en samboerkontrakt eller lignende avtale som regulerer forholdet ut over lovens minimumskrav.

Det må imidlertid bemerkes at de fleste samarbeidsland på adopsjonsfeltet kun vil akseptere gifte par. I praksis bør derfor adoptivsøkere som en hovedregel være gift, da de ellers vil ha begrensede muligheter for å sende en søknad om adopsjon til et annet land.

6: Krav til søknad om forhåndsamtykke til adopsjon av barn fra fremmed stat.

Adopsjonsforum ser behovet for at det gis hjemler i loven for hvordan forskrifter for adopsjon utformes. Det er samtidig viktig at lovteksten ikke blir så rigid at det hindrer nødvendige justeringer av forskriftene i tråd med samfunnsutviklingen eller endringer i det internasjonale adopsjonsbildet.

6:3: Alderskravet

Det mest kontroversielle i forslaget til endring gjelder formuleringen om en øvre alder for adoptivsøkere. Departementet foreslår å lovfeste at søkerens alder som hovedregel skal være under fylte 42 år på søknadstidspunktet.

Adopsjonsforum er enig i grunnprinsippet om at foreldrene ikke skal være for gamle i forhold til barnet, men mener at dagens veiledende aldersgrense - med mulighet for bruk av skjønn - i all hovedsak bør beholdes.

Å nedfelle i selve lovteksten en hovedregel om at søkerne må være under 42 år er uhensiktsmessig og rigid. I departementets høringsnotat omtales det på side 43 at «en øvre aldersgrense på 40-42 år i praksis vil gi en alder ved tildeling på 45-47 år.» På side 44 står det også «.. at ventetiden i praksis kan bli opp mot 6 år etter at søkerne er godkjent som adoptivsøkere i Norge, ...». Vi kan ikke se at departementet kan dokumentere dette, og at man her benytter en argumentasjon som ikke holder.

Selv om flere land i dag har en ventetid på over 3-4 år etter at søkerne er godkjent i Norge, er ikke dette noe som gjelder i alle land til enhver tid. Departementet tar ikke nok hensyn til at tiden en adopsjon tar kan være svært variabel. I noen land har vi hatt perioder hvor den går ned. Selv om ventetiden har økt de siste årene er det ikke gitt at dette vil fortsette på samme måte og i alle land. I flere land er det mulig å gjennomføre en adopsjon på rimelig tid. I land der det ikke benyttes et strikt «køsystem», vil ventetiden kunne variere mye fra sak til sak.

Det er særlig den lange ventetiden i Kina som har dratt opp gjennomsnittet Dette er langt på vei blitt selvregulerende ved at det er kommet svært få nye søknader til Kina de siste årene. Det blir dermed urimelig å stramme inn alderskravene for nye søkere på grunn av lang ventetid i Kina (over 6 år for ordinære tildelinger i dag). Dagens situasjon i Kina er ikke aktuell for alle andre.

Erfaringene fra de tre-fire siste årene har vist at langt flere søkere nå er innstilt på adopsjon av større barn, og at søkerne over tid innstiller seg på den virkeligheten som gjelder. Absolutte alderskrav kan i enkelte tilfeller også komme i direkte konflikt med barnets beste, f.eks. i saker der eldre, modne og erfarne søkere i noen tilfeller vil være de best egnede adoptivforeldre.

Det bør heller legges vekt på aldersforskjellen mellom barn og foreldre framfor søkerens alder ved søknadstidspunktet. Adopsjonsforum ønsker fortsatt at det i vurderingen skal legges vekt på søkerens totale omsorgsevne, herunder også helsemessige forhold.

Enkelte land har kriterier der det er maksimal aldersforskjell mellom barn og foreldre som er avgjørende ved matching. Siden det også er en tendens til at gjennomsnittsalderen for de adopterte barna går opp, vil det være uheldig om godt kvalifiserte søkere med barneerfaring på ca. 45 år i utgangspunktet ikke skal kunne få mulighet til bli vurdert for adopsjon av et barn på f.eks. 5 – 6 år. I mange av sakene med adopsjon av større barn er ventetiden kortere enn gjennomsnittet. For adopsjon av større barn kan det finnes aktuelle søkere med barneerfaring som kan ha en mulig aldersramme som er høyere enn vanlig (f.eks. 45-50 år).

En rigid 42 års aldersgrense ville undergrave tanken om å gjøre Norge til et mer attraktivt land for myndighetene i barnas opprinnelsesland. Det ville begrense muligheten for at flere godt kvalifiserte søkere kan adoptere store barn. Dette ville bidra til diskriminering av større barn i forhold til deres mulighet for å få familie. Dette er spesielt viktig siden det ikke er foreslått andre typer godkjenninger for adopsjon av større barn.

Dersom departementet skulle opprettholde endring av alderskravet, bør dette etter Adopsjonsforums mening fastsettes i forskrift og ikke i lov, slik at det ikke blir for vanskelig å endre aldersgrensen hvis det seinere skulle oppstå behov for det. Dersom en velger å fastsette en øvre grense ved lov, mener vi denne bør settes lik dagens veiledende grense på 45 år.

Kriterier for barnas alder, helse, mv.

Med økende grad av nasjonal adopsjon ser vi at stadig flere av de minste og friske barna adopteres i sine opprinnelsesland. Etter hvert som flere land har ratifisert Haag-konvensjonen og etterlever subsidiaritetsprinsippet, blir det færre små barn i internasjonale adopsjonsprogrammer. Over tid kan vi derfor forvente at gjennomsnittlig alder på barna som adopteres fra utlandet vil øke. Det har lenge vært mange barn som frigis til internasjonal adopsjon som har helseanmerkninger, men Norge har i flere år hatt en restriktiv og til dels diskriminerende holdning til disse barna.

Med økende gjennomsnittsalder på barna bør adopsjonsforeningene og norske myndigheter arbeide med informasjon og motivasjon til søkerne for å kunne skaffe flere aktuelle familier til større barn. Utfordringene i forhold til alder bør være godt utredet i sosialrapporten, og disse søkerne bør om mulig få tilbud om ekstra kurs/oppfølging.

Det er viktig at barn ikke diskrimineres ut fra alder eller helsestatus dersom de er aktuelle for internasjonal adopsjon. Dette er i samsvar med "Guide to Good Practice" fra Haag-sekretariatet. Det er derfor viktig å legge forholdene i Norge til rette for at flere barn innenfor denne kategorien kan få foreldre i Norge. For noen søkere er det en modningsprosess å gå fra et ønske om standard godkjenning 0 – 3 år til å vurdere større barn med et mulig sykdomsbilde. Det må derfor være en mulighet for at familiene kan søke om utvidet aldersramme under veis i prosessen.

Vi mener at Bufetat bør kunne gi en godkjenning 0 – 5 år, inkludert for barn som også har enklere helseutfordringer, samt for søskengrupper på inntil to barn. Formuleringen om barnets alder kan variere mellom landene. I mange land vil et barn være «5 år» helt til det fyller 6, mens norske regler gir en snevrere forståelse. Avhengig av hvilket land som er aktuelt kan formuleringen om mulig tilpasses landets standard som f.eks. kan være 3-6 år. Dette må utredes med søkerne før de får godkjenning. Vedtaket om forhåndssamtykke må også gjøre det helt klart om søkerne er klare for å motta et barn med helseutfordringer.

Vi mener at de mer krevende sakene ikke kan avklares helt på forhånd. Utvidet godkjenning for 5+ år og for søskengrupper på 3 eller flere barn, bør ikke gis som et generelt forhåndssamtykke. Det bør imidlertid stå noe om denne muligheten i utredningen av familien når de får en vanlig utvidet godkjenning. Det må sikres en best mulig og faglig lik utøvelse av skjønn i disse sakene. Saken bør vurderes i forhold til konkret matching mellom det aktuelle barnet/barna og familien. Adopsjonsforum mener at slike saker må vurderes konkret på samme måte som til nå i Faglig Utvalg.

Klagemulighet. Med bedre utredning og bedre forberedelse av søkerne er mye av forarbeidet gjort før Faglig utvalg vurderer søkerne for barn med behov for spesiell støtte. Det kan likevel tenkes situasjoner der en familie får avslag på sin søknad om å adoptere et barn eller en søskengruppe i Faglig utvalg. Dersom det er flere familier som søker om å adoptere samme barn / søskengruppe bør de familier som ikke blir valgt ikke ha adgang til å klage på vedtak om at en annen familie er valgt. Dersom en familie skulle være eneste søker, bør det imidlertid være adgang til å klage på denne beslutningen som om det var et enkeltvedtak. Dette kan kreve en særskilt juridisk presisering i regelverket, men det oppleves som klart urimelig at man i dagens system ikke har adgang til å klage på noe som i realiteten oppfattes som et enkeltvedtak i dagens system. Alle vedtak som gjøres – enten de er positive eller negative bør framkomme skriftlig i vedtaks form.

6.4: Krav til søkerens helse – inkl. om adopsjon parallelt med behandling for barnløshet.

Departementet foreslår at det utarbeides mer en utdypende forskrift / veileder om krav til søkerens helse.

Adopsjonsforum er generelt enig i at dette bør gjøres, men vil forvente at eventuelle forskrifter kommer på høring hos berørte parter før de eventuelt trer i kraft. Som for andre kriterier bør det være noe rom for skjønn, der helsevurderingene inngår i en helhetlig vurdering av søkerens egnethet.

Behandling for barnløshet

I dag kan ikke søkere både få søknad om adopsjon innvilget, samtidig som de blir behandlet for sin barnløshet.

Når det gjelder forslaget om at det bør være mulig for adoptivsøkere å få behandlet og innvilget søknaden om adopsjon parallelt med at det blir behandlet for sin barnløshet, støtter Adopsjonsforum at dette skal bli mulig, med følgende merknader:

Et problem vi opplever er at mange barnløse par forsøker alle andre muligheter før de søker om adopsjon. Da har de ofte blitt eldre enn aldersgrensen i mange av våre samarbeidsland. Valgmulighetene reduseres når søkerne passerer 40 år. Dersom søkerne kunne bli utredet og behandlet for sin barnløshet samtidig med at de gjennomgår den norske delen av adopsjonsprosessen, kan søkerne sannsynligvis være noe yngre når adopsjonsprosessen starter.

Adopsjonsforum stiller seg derfor positive til at søkerne kan bli utredet og behandlet for sin barnløshet samtidig som de søker om adopsjon. Samtidig mener Adopsjonsforum det er viktig at par som blir behandlet for sin barnløshet også mottar informasjon om adopsjon.

Imidlertid er det viktig at behandling for barnløshet avsluttes når søkerne er godkjent for adopsjon fra utlandet. På dette tidspunkt er det viktig at alt fokus retter seg mot det kommende adoptivbarnet, både følelsesmessig og praktisk. Dersom graviditet oppstår, kan ikke adopsjonen gjennomføres. Det vil kunne sette både søkerne og adoptivbarnet i en svært vanskelig situasjon.

6.5: Øvrige krav

Adopsjonsforum har ingen merknader til øvrige krav om at økonomi, ekteskapets varighet, vandel, bolig og egnethet omtales generelt i loven og utdypes ved forskrift. Vi forutsetter at forskrifter som foreslås kommer på høring til berørte parter før de trer i kraft.

6.7: Adopsjonsforberedende kurs

Departementet foreslår å gjøre deltakelse på adopsjonsforberedende kurs obligatorisk og som et vilkår for å få et forhåndssamtykke til adopsjon av barn fra utlandet. Departementet skriver i sitt forslag at selv om de fleste adoptivsøkerne i dag deltar på adopsjonsforberedende kurs, ønsker departementet at deltakelse på kursene gjøres obligatorisk, slik at man sikrer at alle søkere mottar den informasjon som man anser som nødvendig og ønskelig.

Stadig flere av våre samarbeidsland krever at søkerne har gjennomført adopsjonsforberedende kurs. Ved å legge god vekt på forberedelse, vil søkere som adoptivforeldre kunne stå bedre rustet til å møte eventuelle utfordringer under barnets oppvekst. Utfyllende og god informasjon i en tidlig fase vil også sette søkere i bedre stand til selv å avgjøre om adopsjon er et egnet alternativ for dem. At man krever at søkerne deltar på slike kurs, gir også positive signaler til opprinnelsesland.

Adopsjonsforum støtter derfor at adopsjonsforberedende kurs gjøres obligatorisk for alle førstegangs adoptivsøkere. Kursbevis må utstedes slik at de utenlandske myndighetene som krever det får dette som dokumentasjon til søknaden.

Det er tre forutsetninger som må innfris for at dette kan bli obligatorisk:

- Bufdir må ha tilstrekkelig med sikre økonomiske ressurser til å gjennomføre et tilstrekkelig antall kurs, for å unngå at ventetid for å gå på kurs forsinkes adopsjonsprosessen for søkerne.
- Bufdir må ha tilstrekkelig kapasitet / personell til å gjennomføre kursene, slik at dette ikke forsinkes den samlede tiden godkjenningsprosessen tar i Norge.
- Kostnadene for å gå på kurs bør generelt ikke økes for søkerne (p.t. kun reise), da det allerede er store kostnader forbundet med en adopsjonsprosess.

I tillegg til generelle adopsjonsforberedende kurs kan noen søkere ha behov for ekstra «påfyll» av kompetanse – spesielt for søkere som er innstilt på å adoptere eldre barn og barn som har andre behov for spesiell støtte. Adopsjonsforum tilbyr allerede en del slike kurs / temakvelder for søkere – i tillegg til bl.a. spansk kurs som også tar opp adopsjonsfaglige tema. Alle kostnader for slike kurstilbud bæres i dag av foreningen / søkerne selv.

Hvis Norge har som målsetting å være et attraktivt samarbeidsland for internasjonal adopsjon, er det viktig å kunne vise til at familiene forberedes godt. Ved internasjonal adopsjon overtar adoptivforeldrene normalt andre lands barnevernsbarn. Tilbudet til forberedelse og oppfølging bør derfor sammenlignes med det systemet man har for omsorgsovertakelse av barnevernsbarn i Norge. Vi mener at familier som skal adoptere barn med behov for spesiell støtte bør få mulighet til å delta på ekstra kurs, slik som fosterforeldre får i form av PRIDE-kurs.

Nytt punkt: Etter adopsjon

Med en økende andel adopterte barn med behov for spesiell støtte er det viktig å understreke at norske myndigheter har et ansvar for post-adopsjonsarbeidet – jfr. Haag-konvensjonens artikkel 9 C.

Adopsjonsarbeidet slutter ikke med en formell prosess fram til barnet er kommet til den nye familien. Selv om adopterte barn har alle rettigheter som andre barn i Norge, er kunnskapen om adopsjon i helse- og skolevesen, barnevernet og øvrig hjelpeapparat for fragmentert og tilfeldig i dag. Derfor er det viktig at det i Norge samles tilstrekkelig spisskompetanse om adopsjon i et nasjonalt adopsjonsfaglig kompetansesenter. Dette er nødvendig for å bistå familier og hjelpeapparatet til å møte noen av de særskilte utfordringene adopterte barn og unge kan ha.

Det er viktig at de som skal følge opp barnas helse (fastlege / helsestasjon / helsesøster) følger det nye rundskrivet IS-6/2012 som er under utarbeidelse fra Helsedirektoratet om oppfølging av adopterte barn etter ankomst til Norge. Det er ønskelig å rettighetsfeste at utenlands-adopterte barn bør undersøkes av spesialist etter ankomst.

Det er viktig å sikre at barnehager, skoler og PPT-tjenester samt barnevernet har tilgang til informasjon og kompetanse om de særskilte utfordringer adopterte barn kan ha i forhold til å etablere til sitt nye liv i Norge. Det er en oppgave for det offentlige å sikre at informasjon og kompetanse er lett tilgjengelig for hjelpeapparatet – og ikke minst for familiene til de adopterte barna.

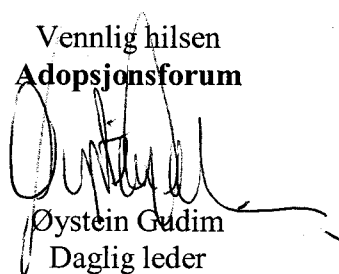
7: Lovforslaget.

Med de kommentarer og forbehold som er framkommet over støtter Adopsjonsforum de foreslåtte endringene til lovtekst med unntak av formuleringen i paragraf 16 e om søkernes alder.

* * *

Vi står gjerne til tjeneste dersom departementet ønsker ytterligere avklaringer rundt vårt høringssvar.

Vennlig hilsen
Adopsjonsforum



Øystein Gudim
Daglig leder