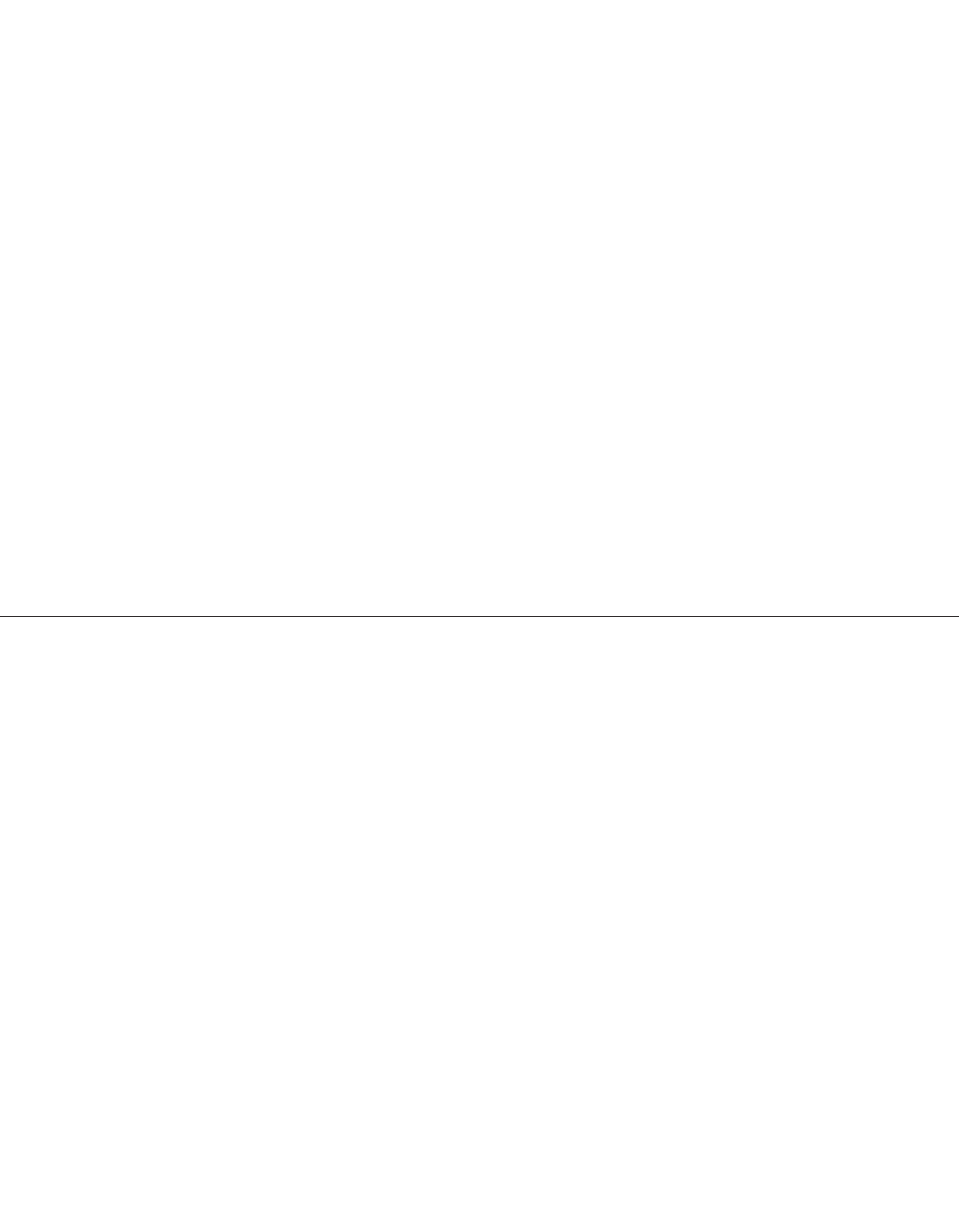


Blauwdruk Nazorg Adoptie

Werkgroep Nazorg





Blauwdruk Nazorg Adoptie

Adoptiealert, adoptiegericht, adoptiedeskundig



Inhoudsopgave

| | |
|--|-----------|
| Voorwoord | |
| Visie op adoptie | 8 |
| Visie op nazorg | 10 |
| Blauwdruk Nazorg | 14 |
| Een keuze in aansturing | 17 |
| Tot slot | 20 |
| Literatuurlijst | 21 |
| <i>Bijlage 1 Achtergrondinformatie werkgroepleden</i> | <i>23</i> |
| <i>Bijlage 2 Achtergrondinformatie betrokkenen uit het veld</i> | <i>27</i> |
| <i>Bijlage 3 Samenvatting reacties betrokkenen uit het veld</i> | <i>28</i> |
| <i>Bijlage 4 Samenwerking tussen bestaande organisaties</i> | <i>32</i> |
| <i>Bijlage 5 Organisatiestructuur vanuit Expertise Centrum Adoptie</i> | <i>33</i> |
| <i>Bijlage 6 Initiatieven en ontwikkelingen met betrekking tot adoptienazorg</i> | <i>34</i> |

Voorwoord

Eind 2005 stelde het Ministerie van Justitie de werkgroep Nazorg in met als opdracht: "ontwikkel een sluitend systeem van nazorg". De werkgroep werd gevormd door een brede vertegenwoordiging uit het adoptieveld met leden namens alle Vergunninghouders, het Adoptieoudersoverleg (AOO), de Vereniging Aangaande Adoptiedriehoek Nederland (VAAN), Stichting Adoptievoorzieningen (SAV), Samenwerkingsverband Interlandelijk Geadopteerden en als laatste een agendalid namens het wetenschappelijk onderzoek.

De werkgroepleden zijn een representatieve afvaardiging vanuit het veld. (bijlage 1) Deze Blauwdruk Nazorg is het resultaat van intensieve discussies binnen de werkgroep Nazorg.

De Blauwdruk is door de werkgroepleden in verschillende feedbackrondes voorgelegd, binnen de geledingen van hun eigen organisaties. Tevens is een voorlaatste versie voorgelegd aan een aantal andere belangrijke samenwerkingspartners in het veld (bijlage 2). Voorstellen voor verandering van tekstinhoud zijn nog mee genomen in de definitieve versie. Tevens zijn de reacties vanuit deze laatste feedbackronde samengevat in bijlage 3.

Deze Blauwdruk mag met recht breed gedragen genoemd worden, daar de tekst door de meerderheid van de keten- en samenwerkingspartners wordt onderschreven. Adoptie is een proces waarin bij *drie partijen*, gedurende *een heel leven lang*, vragen kunnen spelen die specifieke aandacht en zorg daarvoor rechtvaardigen. Om ook in de uitwerking van de visie op nazorg voldoende recht te doen aan de drie partijen is lastig gebleken. In deze blauwdruk is een accent komen te liggen op de adoptienazorg voor adoptiegezinnen, dit betekent geenszins dat er in het proces geen aandacht is geweest voor afstandsouders en volwassen geadopteerden. Naar de mening van de werkgroep is een overleg met beleidsambtenaren van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport dan ook een eerste noodzakelijke, maar zeker niet enige, stap. Met deze blauwdruk is de eerste fase in het ontwikkelen van een sluitend systeem van nazorg voltooid. Hierop dient een tweede fase te volgen om te komen tot een samenhangend beleid met een goede vertaalslag naar de (bestaande) praktijk en concrete invulling te geven aan het sluitend systeem van voorbereiding en nazorg. In deze fase zullen dan ook andere gesprekspartners betrokken moeten worden. Deze zal hopelijk recht doen aan de behoeften en wensen van de adoptiedoelgroep in zijn geheel en aan die van de afzonderlijke leden in het bijzonder.

De werkgroep wil iedereen bedanken die betrokken is geweest bij het tot stand komen van deze Blauwdruk. Waarbij wij in het bijzonder de personen willen bedanken die steeds de tijd hebben genomen zich te verdiepen in iedere volgende versie, dank ook voor hun ideeën, voorstellen voor tekstwijziging en persoonlijke visie op de onderwerpen die aan de orde komen in deze blauwdruk; kortom, voor hun opbouwende en zeer bruikbare feedback.

Paralleel proces

Parallel aan het proces van de blauwdruk Nazorg werd binnen de afdeling Jeugdbeleid van het Ministerie van Justitie een discussie gevoerd over de positionering van de nazorg betreffende adoptie. In september 2006 werd duidelijk dat het Ministerie van Justitie de verantwoordelijkheid voor deze nazorg wil overdragen aan het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, vanwege de verantwoordelijkheid die dit ministerie ook draagt voor de Jeugd- en Gezondheidszorg.

De werkgroep heeft besloten, gedurende de overdracht naar het Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, dat zij het gestarte proces van de blauwdruk niet wilden onderbreken. Het Ministerie van Justitie is vooruitlopend op het formele overdrachtsmoment, gedurende dit proces terug getreden uit de werkgroep in januari 2007.

Visie op adoptie

Als uitgangspunt hanteert de werkgroep de visie dat adoptie een *effectieve vorm van kindbescherming door middel van gezinsvorming is*.

Daarmee is de beoogde nazorg gericht op de geadopteerde, en van hieruit naar de belanghebbenden om hem of haar heen, met name de adoptieouders.

Adoptie is een samengaan van kindbescherming en gezinsvorming. Onderzoek en praktijk hebben uitgewezen dat het een effectieve manier is om kinderen te beschermen. (Van IJzendoorn & Juffer, 2006).

In de Internationale Verklaring van de Rechten van het Kind is vastgelegd dat ieder kind recht heeft om op te groeien in een gezin. Adoptie is een mogelijkheid om een kind dat niet bij zijn biologische ouders op kan groeien toch een gezin te bieden. Het permanente karakter van adoptie stelt ouders en kinderen in de gelegenheid samen een gezin te vormen en een veilig thuis te creëren.¹

De afspraken vastgelegd in het Haags Adoptieverdrag zijn erop gericht de adoptieprocedure zo zorgvuldig mogelijk te laten verlopen. Zorgvuldig wil zeggen dat de belangen en rechten van het kind centraal staan. Adoptie is niet een eenmalige juridische uitspraak, maar heeft het karakter van een proces. Hierdoor speelt adoptie gedurende het hele leven van betrokkenen in meer of mindere mate een rol. (Brodzinsky & Schechter, 1991; Brodzinsky & Palacios 2005; Hoksbergen & Wakenkamp, 1983, 1991). Dit impliceert dat ook vragen na plaatsing, gefaciliteerd dienen te worden, in het belang van het kind en diens beide ouderparen. (De Leeuw & Van Tuyl, 1995).

Doordat de Nederlandse overheid adoptie mogelijk heeft gemaakt en maakt is er een proces op gang gebracht dat momenteel al meer dan 50.000 geadopteerden aangaat!²

Een verantwoordelijke overheid én verantwoordelijk ouderschap

Het uitgangspunt dat adoptie een vorm van kindbescherming is, leidt ertoe dat de overheid een bevoegdheid en verantwoordelijkheid heeft inzake adoptie.

Het Nederlandse overheidssysteem scheidt de mogelijkheid tot afstand doen. Afstand doen is niet, zoals adoptie dat wel is, bij wet geregeld. In Nederland betekent het dat de biologische ouder de rechter verzoekt uit het ouderlijk gezag te worden ontheven. Daarmee wordt afstand gedaan van het recht op ouderschap, en daarmee uiteindelijk van een kind (Waanders, 2006). Inherent aan dit systeem draagt een overheid dan, in de visie van de werkgroep, ook verantwoordelijkheid voor het faciliteren van deskundige begeleiding van degenen die ongewenst zwanger zijn. Zowel tijdens het proces van beslissen met betrekking tot het afstand doen als daarna.

De verantwoordelijkheid die daarop volgt betreft vervolgens niet alleen de kinderen die beschermd moeten worden, al verdienen zij primair de aandacht. Deze geldt ook voor de volwassenen die de zorg voor de kinderen op zich nemen. In het belang van het kind is het cruciaal dat zij in staat worden gesteld om deze taak zo goed mogelijk uit te voeren. Het is van belang dat de overheid zich in deze verantwoordelijk voelt voor het tot stand brengen en instandhouden van een stelsel van voorzieningen om, in dit geval adoptieouders, die deze beschermingstaken uitvoeren, tegemoet te komen.

Waar sprake is van gezinsvorming dragen de adoptieouders een eigen verantwoordelijkheid. Die verantwoordelijkheid dient op dezelfde manier serieus genomen te worden als de verantwoordelijkheid die doorgaans wordt gedragen bij het opvoeden van biologisch eigen kinderen.

Dit betekent dat ouders die kinderen adopteren, hun opvoedingstaak zo goed mogelijk moeten kunnen uitvoeren. Het opvoeden van adoptiekinderen verschilt in de regel van het opvoeden van biologisch eigen kinderen. Allereerst omdat adoptiekinderen a priori kwetsbare kinderen zijn. (Brodzinsky et al., 1991, 2005; Cohen, 2002). Het verschil zit ook in de totstandkoming van het contact. Een adoptiekind heeft al een geschiedenis waar ouders geen deel van uitmaken, maar waar ze wel op een goede manier op moeten reageren (Dorrestein, 2007).

1

Bron: Internationale Verklaring van de Rechten van het Kind

2

Bron: Cijfers, Ministerie van Justitie en Adoptie Vereniging de Rode Draad. De cijfers van het CBS zijn gecorrigeerd voor stiefouderadopties.

De verzorging en opvoeding van adoptiekinderen stelt dan ook specifieke eisen aan de aan de ouders. (Stams, Juffer & Van IJzendoorn, 2002; Bimmel, 2003). Adoptieouders zullen vanuit die verantwoordelijkheid, voorlichting, advies/consultatie en ondersteuning/hulp moeten zoeken op het moment dat zij het zelf wenselijk achten. De werkgroep gaat verder en wil voorstellen dat adoptiegezinnen zonder dat zij daar zelf om vragen, als vanzelfsprekend, adoptiespecifieke hulp aangeboden krijgen.

Juist omdat het om kwetsbare kinderen gaat, die soms extra beschermd dienen te worden, is dit geen luxe maar een basisvoorziening.

Als laatste dient opgemerkt te worden dat de keuze voor adoptie, ook na de kindertijd nog impact heeft. Aanvullend is er dus ook een verantwoordelijkheid voor de geestelijke gezondheid van de volwassen geadopteerden. (Tieman, 2006; Storsbergen, 2004; Hjern, Lindblad & Vinnerljung, 2002; ter illustratie Trouw 2006). Vanaf 1970 hebben er in sterk toenemende mate (interlandelijke) adopties plaatsgevonden. Geadopteerden worden ouder en passende nazorg zal hierop moeten reageren. Ook voor de groep volwassen geadopteerden dient verantwoordelijkheid genomen te worden vanuit de visie op adoptie. Er blijkt een grote groep volwassen geadopteerden binnen Nederland te zijn met gedragsproblemen en leerproblemen (Bimmel, Juffer, Van IJzendoorn & Bakermans Kranenburg, 2003; Juffer & Van IJzendoorn, 2005). Dit is vergelijkbaar met de resultaten uit Zweden (Hjern, Lindblad & Vinnerljung, 2002; Lindblad, Hjern & Vinnerljung, 2003). Het feit dat nazorg nodig is voor deze groep wordt ondersteund door zeer recent onderzoek vanuit de Erasmus Universiteit (Tieman, 2006). Psychiatrische ziekten binnen de groep geadopteerde jongvolwassenen komen anderhalf tot bijna vier keer zo vaak voor ten opzichte van niet-geadopteerden (Tieman, van der Ende & Verhulst 2005). Daarnaast blijkt dat geadopteerde jongvolwassenen gemiddeld sociaal minder goed functioneren in vergelijking met niet-geadopteerden. (Tieman, van der Ende, & Verhulst, 2006). Dit wordt ook gezien in buitenlandse studies (Lindblad, Hjern & Vinnerljung, 2003).

Visie op nazorg

Drie groepen

Adoptie als proces is voor alle betrokkenen onomkeerbaar.³ Eenmaal je kind afgestaan, is altijd afstand hebben gedaan; eenmaal geadopteerd hebben, is altijd geadopteerd hebben; eenmaal geadopteerd zijn, is altijd geadopteerd blijven. Afstandsouders, geadopteerden en adoptieouders zijn onzichtbaar maar vaak ook zichtbaar met elkaar verbonden, levenslang.

Voor een visie op nazorg betekent dit:

- dat er aandacht moet zijn voor de specifieke accenten m.b.t. een eventuele (na)zorgbehoefte van de drie afzonderlijke groepen van de adoptiedriehoek;
- de (na)zorgbehoefte bij de drie groepen gedurende de hele levensloop een rol kan spelen
- dat er per ontwikkelings- dan wel levensfase voor alle drie de afzonderlijke groepen verschillende vragen kunnen spelen (het is hierin bijvoorbeeld van belang dat we ons realiseren dat er een groep inmiddels volwassen geadopteerden is waar nog geen passende zorg voor is)

Afstand doen gaat vooraf aan adoptie

In gesprekken over adoptie wordt afstand vaak niet benoemd. Jonge meisjes en vrouwen die afstand gedaan hebben, hebben daarmee een beslissing moeten nemen die onomkeerbaar is en niet zonder gevolgen blijft. De begeleiding van afstandsmoeders krijgt in deze blauwdruk weinig aandacht, dat wil niet zeggen dat de werkgroep van mening is dat dit geen aandacht verdient. Bij de aandacht voor nazorg aan afstandsmoeders en -vaders moet ook nadrukkelijk betrokken worden welke invloed het heeft als op enig moment in hun leven het contact hersteld wordt met de afgestane kinderen.

De logische aanvulling op voorbereiding

Volwassenen voorbereiden op de komst van een kind is al meer dan vijftien jaar een vanzelfsprekendheid als het om adoptie gaat. Nazorg bieden is het voortzetten van het begeleidingstraject in een volgende fase van het adoptieproces. ChildONEurope (European Network of National Observatories on Childhood) Post Adoption Services stelt dat nazorg geen zelfstandig onderdeel is van adoptie maar erkend moet worden als onderdeel van het doorlopende proces.⁴ Als overheid de keuze maken voor adoptie impliceert ook de keuze maken voor een samenhangend stelsel van voorbereiding en nazorg. Dat heeft gevolgen voor het aanbod van activiteiten, maar ook voor de afstemming tussen organisaties met daarbij een duidelijke regie.

In de praktijk blijkt de samenhang tussen voorbereiding en nazorg en de beschikbaarheid van een samenhangend aanbod minder vanzelfsprekend. Een scriptieonderzoek (Klein Velderman, 2002) geeft inzicht in deze praktijk. Om adoptiegezinnen en de individuele leden goed te kunnen voorlichten, begeleiden en zorg te bieden is een samenhangend stelsel van informatieve, preventieve en curatieve voorzieningen nodig (dit stelsel zal niet in alle gevallen naadloos passen op het huidige maar ook, nog te ontwikkelen, stelsel van voorzieningen in de reguliere zorg).

De gestelde vragen en niet het aanbod zouden uitgangspunt moeten blijven van het te ontwikkelen stelsel van samenhangende nazorgvoorzieningen voor adoptie. Dit vraagt om het duidelijk in kaart brengen van de hulpvragen. Onlangs gepubliceerd onderzoek in opdracht van het Brabants Afstands en Adoptie Platform (BAP), uitgevoerd door het PON Instituut voor advies, onderzoek en ontwikkeling in Noord-Brabant geeft een helder beeld van de ondersteuningswensen van ouders met een adoptiekind. (Dorrestein, 2007).

Daarnaast is het belangrijk dat er meer onderzoek verricht wordt bij de huidige groep volwassen geadopteerden naar de vragen die er leven en de problemen die er zijn om op die manier hun concrete nazorgbehoefte te kunnen bepalen.

3

Hoewel de adoptie herroepen kan worden, gebeurt dit niet vaak. Een herroeping verandert de juridische status, maar maakt de tijd dat de geadopteerde in het adoptiegezin doorbracht niet ongedaan. In die zin moet er ook al kan adoptie herroepen worden toch gesproken worden van een onomkeerbaar proces. Het totale aantal herroepingen in Nederland bedroeg tot aan 2004, 11. Bron: Evaluatieonderzoek WOBKA (2004).

4

Bron: Guidelines on Post-Adoption Services in press, ChildONEurope; Bron: Haags verdrag artikel 9c, www.hchc.net.

Het zou wenselijk zijn de voor aspirant-adoptieouders verplichte voorbereiding die geboden wordt uit te breiden met een vanzelfsprekend traject na aankomst van het kind. Tot nu toe spreken wij steeds over vanzelfsprekend. Enerzijds omdat heel veel adoptieouders sinds o.a. de komst van de verplichte voorbereiding inzien dat adoptieouderschap specifieke taken en vaardigheden met zich mee brengt en daarvoor best extra hulp gevraagd en ontvangen mag worden. Anderzijds omdat je geen sancties kunt opleggen als mensen verzuimen het aangeboden traject te volgen.

Adoptieouderschap is, niet in de laatste plaats vanwege de bijzondere start van het gezin en het vaak lange traject dat afgelegd werd, voor het gezin gevormd kon worden, bijzonder ouderschap. Evenals bij pleegouderschap is extra ondersteuning hierbij zinvol.

Een optie is om te onderzoeken of het wenselijk en haalbaar (ook juridisch) is adoptieplaatsing mede afhankelijk te maken van de begeleidings-bereidheid van de aspirant adoptieouders (zoals nu in de pleegzorg ook het geval is).

In artikel 17a, lid 1 onder g van de Wobka staat vermeld dat het tot de taak van de vergunninghouders behoort om (bij volledige bemiddeling) begeleiding te geven nadat het buitenlandse kind is opgenomen. Op grond van de huidige betekenis in de Memorie van Toelichting (MvT) wordt onder begeleiding verstaan dat de vergunninghouder de verplichting heeft zich enige tijd na de plaatsing, van het verloop daarvan op de hoogte te stellen en indien blijkt dat zich moeilijkheden voordoen, de adoptieouders van advies te dienen over door hen te nemen maatregelen. Deze begeleiding kan ook uitmonden in een verwijzing naar gespecialiseerde vormen van hulpverlening, indien dit nodig is. Hoe lang de begeleiding zou moeten duren en met welke intensiteit is niet bepaald.

Dit hangt volgens de MvT geheel af van de omstandigheden en wensen van betrokkenen. Dit betekent dat de vergunninghouders, gedurende alle volgende jaren (tot aan 30 jaar later) te maken hebben met vragen vanuit zowel de adoptieouders, de geadopteerden als ook de afstandsouders. Daarnaast wordt het tot de taak van de vergunninghouders gerekend om ten behoeve van de autoriteiten in het buitenland zogenaamde 'follow-up'-rapportage te verzorgen.⁵ Sommige landen eisen rapportage over de plaatsingen tot 18 jaar na aankomst van het kind.

De landen van herkomst stellen steeds strengere eisen aan deze follow-up rapportage. Veel adoptiegezinnen worden bezocht en er worden zogenaamde assessments gemaakt. Dit heeft tot gevolg dat vergunninghouders mensen, tijd en middelen moeten vrijmaken om het verloop van de plaatsingen te volgen, maar ook de verschillende betrokken partijen te adviseren over zeer uiteenlopende zaken.

Tot nu toe gaan vergunninghouders verschillend om met hoe ze deze begeleiding vorm geven.

Dit heeft onder andere te maken met de mate van professionaliteit van de verschillende organisaties. Daarbij speelt onder andere een rol dat sommige vergunninghouders niet gerund worden door vrijwilligers en anderen wel.

Sommige ouders zijn van mening dat een deel van de begeleiding na aankomst door de vergunninghouders geboden zou kunnen worden, vanwege de laagdrempeligheid en het traject in het buitenland wat bekend is. Anderen vinden dat begeleiding juist niet door de vergunninghouders geboden zou moeten worden. Het lijkt hierin van belang te kijken naar de definitie van begeleiding dan wel nazorg die gehanteerd wordt. Dorrestein (2007) doet als aanbeveling, de vergunninghouders te volgen in hun rol als voorlichter en begeleider van ouders.

Vorbereiding en nazorg voor het adoptiegezin in de praktijk

In de visie van de werkgroep dient de voorlichting en voorbereiding optimaal effectief te zijn, zowel met betrekking tot zelfselectie als met betrekking tot informatie- en kennisoverdracht.

De door de werkgroep neergelegde visie op adoptie, maakt het leggen van een verbinding met pleegzorg logisch. Beiden richten zich op gezinsvorming en opvang van kinderen, op een continuüm van

5

Bron: WOBKA, Memorie van Toelichting

tijdelijk tot permanent. Het is belangrijk ouders in een vroeg stadium bewust te maken van verschillende vormen van bijzonder ouderschap en een eerlijk beeld te schetsen, wat deze vormen voor zowel de ouders als het kind kunnen betekenen, zowel positief als negatief. Samenwerking met de pleegzorg, juist in dat vroege stadium, is geen nieuw idee maar wordt momenteel wel opnieuw onderzocht. De professionals werkzaam op zowel adoptie- als pleegzorggebied zouden gezamenlijk verantwoordelijkheid kunnen nemen voor de wens van mensen om een gezin te vormen met niet- biologisch eigen kinderen. Ouders kunnen zich daarmee breed oriënteren (in één circuit) op bijzonder ouderschap, op die manier worden zowel adoptie als pleegzorg op een neutrale manier belicht.

De huidige ontwikkelingen binnen het programma Beter Beschermd en dan met name de voorstellen voor wetswijziging waarbij de positie van kinderen en pleegouders wordt versterkt, maken het mogelijk de vormen van niet-biologisch ouderschap dichter bij elkaar te brengen.⁶ Uiteraard moet hier niet te licht over gedacht worden. Er zal gedegen gekeken moeten worden hoe deze twee groepen meer bij elkaar gebracht kunnen worden. Er zijn overeenkomsten maar zeker ook verschillen.

De (vooral theoretische) voorbereiding van de aspirant-adoptieouders dient aangevuld te worden met een (praktisch) aanbod van kennis- en ervaringsuitwisseling, kennis- en ervaringsoverdracht en begeleiding ná de aankomst van het kind. (Klein Velderman, 2002). Pas daarna kan ook concreet invulling gegeven gaan worden aan het ouderschap. Immers: de voorbereiding bereidt volwassenen voor op specifieke aspecten van een ouderschap, maar in die fase is het ouderschap nog een wens, geen werkelijkheid. (Dorrestein, 2007)

In Nederland heeft zich een dalende tendens ingezet voor wat betreft het aantal mogelijk te adopteren kinderen (uiteraard hoeft deze tendens niet blijvend te zijn). Verwacht wordt ook dat de kinderen die wel naar Nederland komen meer en meer speciale opvoedingsbehoeften zullen hebben dan wel medische zorg nodig zullen hebben (de zogenaamde special need kinderen). De verwachting is dat er meer special-needskinderen geplaatst zullen worden (waarbij de werkgroep special need in de breedste zin van het woord bedoelt). Mogelijk gaan we ook een toename zien van meerlingenplaatsingen en plaatsing van oudere kinderen.

Dit maakt het (praktische) aanbod na aankomst van het kind nog noodzakelijker, zodat de ouders concreet toegerust kunnen worden om invulling te geven aan hun adoptieouderschap.

Van adoptiekind naar volwassen geadopteerde

Het onderwerp adoptie benaderen vanuit het perspectief van de jeugdzorg ligt wellicht voor de hand als gekeken wordt naar de subsidiestromen en de huidige discussie over nazorg. Nazorg aan jong-volwassen en volwassen geadopteerden blijft daardoor echter onderbelicht.

Geadopteerden hebben in elke ontwikkelingsfase te maken met vraagstukken die een relatie met adoptie hebben. Onderwerpen die daarbij een rol kunnen spelen zijn: identiteitsontwikkeling, verwerken van verlieservaringen, het omgaan met intimiteit, het bepalen van de plaats in de (adoptie)familielijn. Daarnaast past binnen het nadenken over nazorg aan deze groep geadopteerden de erkenning van een aantal specifieke vragen die van belang kunnen zijn.

De groep volwassen geadopteerden loopt voorop in, de deels nog te ontwikkelen, nazorg voor volwassen geadopteerden. Op dit moment pakken volwassen geadopteerden dit zelf op door lotgenoten groepen op te richten. Deze zijn onderverdeeld naar afkomst en spelen (onder andere door het ontbreken van een duidelijke visie op nazorg) de belangrijkste gestructureerde rol in de (preventieve) nazorg als het om volwassen geadopteerden gaat. Kenmerkend voor dit soort verenigingen is dat de activiteiten vaak een informeel karakter hebben en zodoende nauwelijks als vorm van nazorg worden (h)erkend, hetgeen het wel is, afhankelijk van de definitie van nazorg. De thema's die aan bod komen hebben vooral te maken met land van afkomst en adoptie. De landelijke verenigingen van geadopteer-

6

Bron: programma Beter Beschermd, startnotitie 2005, www.justitie.nl

den leveren een belangrijke ontmoetingspunt voor het uitwisselen van ervaringen van hoe bijvoorbeeld de adoptie zelf wordt ervaren, het maken van een rootsreis, of zelf ouder worden. De waardering van de leden voor het bestaan van dergelijke verenigingen blijkt hoog.

Volgens Juffer, toont onderzoek aan dat de overgrote meerderheid van de volwassen geadopteerden, ruim 80 procent, prima functioneert. Een in haar ogen kleine minderheid kampt met gedragsproblemen of depressies door een onverwerkt verleden. (Salm, 2007)

Voor geadopteerden die te kampen hebben met (ernstige) psychische of psychiatrische problemen aangaande adoptie zal een landelijke vereniging van geadopteerden niet toereikend zijn en zal de hulp gezocht moeten worden in het professionele adoptiezorg circuit voor volwassenen.

De nadruk van nazorg voor geadopteerden zou in beginsel moeten liggen bij preventieve zorg, door ervoor te zorgen dat, op het moment dat er adoptiegerelateerde levensvragen opkomen, de geadopteerden hier ook in worden voorzien. Dit begint al tijdens het opgroeien binnen het adoptiegezin, maar dit houdt zeker niet op bij het bereiken van de volwassen leeftijd.

Blauwdruk Nazorg

Adoptie is complex

De verbondenheid van de drie groepen maakt adoptie complex. Daarnaast hebben er op het moment van de gezinsvorming vaak allerlei aspecten in het verleden van alle drie de groepen gespeeld, welke soms nog steeds een rol kunnen spelen in het dagelijkse leven. En als laatste verdient het de aandacht dat adoptiekinderen in de regel verschillen van biologisch eigen kinderen omdat ze:

- zijn afgestaan of verlaten door de biologische ouders
- ander, voor de adoptieouders veelal onbekend genetisch materiaal hebben
- veelal op achterstand staan wat betreft verschillende facetten van hun ontwikkeling
- op jonge leeftijd vaak al door meerdere verzorgers zijn opgevoed
- verlies- en gemis ervaringen hebben
- verwaarlozing en/of trauma's hebben ondergaan

(zie bijvoorbeeld: Van IJzendoorn & Juffer, 2006; Wierzbicky, 1993; Beek, 1999, Cohen, 2002, Brodzinsky & Palacios, 2005)

Deze verschillen maken dat adoptiekinderen een andere levensstart hebben gehad dan de meeste biologisch eigen kinderen, een start die doorwerkt in het nieuwe adoptiegezin. Zowel het adoptiekind als de adoptieouder moeten zich aan elkaar gaan hechten en met de bagage die ieder met zich mee brengt is dat geen eenvoudige klus. (Juffer, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 2005).

Hechting is een kwetsbaar proces. Daarom kan een vanzelfsprekend vervolg op voorbereiding na aankomst van het kind (zoals hierboven geschetst) hierin van belang zijn. Dorrestein (2007) spreekt in haar aanbevelingen van "een gestandaardiseerd natraject dat laagdrempelig is, niet problematiserend en met aandacht voor het bijzondere." Naast een vanzelfsprekend vrij toegankelijk en gespecialiseerd aanbod, ziet de werkgroep een belangrijke rol voor de verschillende belangenverenigingen (vanuit de adoptiedriehoek). Zij kunnen de basis vormen voor signalering op de verschillende gebieden. Zij zijn laagdrempelig en zouden dus een belangrijk vertrekpunt kunnen zijn voor ondersteuning die gevraagd wordt vanuit elk van de drie groepen. Het is belangrijk om aandacht te schenken aan het ondersteuningsnetwerk voor ouders en kind door de jaren heen (Dorrestein, 2007). Een verbinding tussen de verschillende belangenverenigingen (van bijvoorbeeld adoptieouders en volwassen geadopteerden) zou zeker meerwaarde kunnen hebben.

Drie dimensies

Niet alle vragen van (leden van) adoptiegezinnen hebben te maken met afstand en adoptie of niet in gelijke mate. Het is dus ook niet nodig dat alle hulpverlenende organisaties en instanties die bij het beantwoorden van vragen en het oplossen van problemen een rol spelen, in dezelfde mate over kennis van afstand en adoptie beschikken.

Gezien het specifieke karakter van adoptie maar ook de omvang van de doelgroep is het onmogelijk dat iedere hulpverlener bij elke organisatie beschikt over de deskundigheid die nodig is om antwoord te geven op de vragen die er komen. (Dorrestein, 2007).

Wat verwacht mag worden van de hulpverlener die als eerste de hulpvraag van een afstandsmoeder, geadopteerde of adoptiegezin tegenkomt, dat hij of zij bij screening alert is op adoptie als mogelijk interveniërende factor bij de aanmeldingsvraag. Indien deze hulpverlener niet vertrouwd is met afstands- en adoptiegerelateerde vragen, mag verwacht worden dat hij of zij consultatie vraagt daar waar nodig en dat hij of zij doorverwijst indien zijn kennis c.q. ervaring met afstands- en adoptiegerelateerde problematiek niet ver genoeg draagt.

7

Bron: Sibbing-Willems, L. (1999).
Gedachten over Afstand en Adoptie
vanuit de Werkgroep Adoptie 2000.

Een samenhangend stelsel van voorzieningen van nazorg op het gebied van afstand en adoptie veronderstelt dat:

- Aan de toegangspoort organisaties (minimaal) beschikken over adoptie-alertheid. Op basis van die adoptie-alertheid zijn organisaties in staat om een goede inschatting te maken over een geschikt vervolgtraject.
- Men op basis van die alertheid ook in staat zou moeten zijn, indien de inschatting is dat er geen adoptiedeskundige hulp nodig is, wel steeds de 'adoptie' mee te nemen in het hulpverleningstraject. Daarnaast zal tijdens belangrijke beslismomenten de zwaarte van de rol van de adoptie steeds weer opnieuw mee gewogen moeten worden. (adoptiegerichtheid). Hieronder verstaan we dat op tenminste de volgende momenten afstand en adoptie genoemd worden:
 - screeningsbesluit
 - intakebesluit
 - diagnose
 - hulpverlenings- of behandelingsplan
 - indicatiestelling
 - evaluatie
 - afsluiting hulpverlenings- of behandelingstraject
- Adoptiespecifieke aanpak zinvol is naarmate de problematiek meer toegespitst blijkt te zijn op afstand en adoptie. Dan zal de hulpvrager gebaat zijn bij de hulp van adoptiedeskundige hulpverleners.

Vraag en aanbod afgestemd

De vragers sturen

Adequate nazorg op het gebied van afstand en adoptie houdt in dat ingespeeld kan worden op een breed scala van vragen. Gezien de eerder geschetste complexiteit van adoptie in samenhang met een grote range aan leeftijds- en/of ontwikkelingsfasen zijn de vragen veelzijdig.

Of een vraag al dan niet samenhangt met afstand en adoptie is soms wel, maar soms ook niet duidelijk voor de hulpvrager. In beide gevallen heeft deze behoefte aan een adviseur dan wel hulpverlener die zich in zijn vraag verdiept en die kan beoordelen.⁷

De aanbieders afgestemd

De vragen zijn bepalend voor het (te ontwikkelen) aanbod. Dat wil niet zeggen dat er een compleet nieuw aanbod ontwikkeld moet worden. Uitgaande van de hierboven genoemde dimensies zal blijken dat een groot deel van de vragen beantwoord kan worden door reeds bestaande voorzieningen, mits de kennis van afstand en adoptie bij deze organisaties aanwezig is, dan wel ontwikkeld wordt.

Het is naar mening van de werkgroep wel noodzakelijk dat er daarnaast organisatie(s) zijn die adoptiespecifieke hulp kunnen bieden. Het is van belang dat vragen die hun oorsprong in hoge mate vinden in afstand en adoptie, door hulpverleners gespecialiseerd in deze onderwerpen, behandeld worden. De kennis over adoptie bij reguliere instellingen zal dan niet altijd voldoende zijn. Dit heeft enerzijds te maken met de complexiteit van adoptie, anderzijds met het geringe aantal vragen per jaar dat binnen komt bij een reguliere instelling. Een deskundigheid goed op peil houden en borging daarvan bij een organisatie c.q. personen vereist niet alleen regelmatige scholing maar ook regelmatig ervaring opdoen in de dagelijkse praktijk van een hulpverlener.

Als we terugkomen op ons eerste uitgangspunt dat adoptie kindbescherming is door middel van gezinsvorming betekent dit dat adoptiegezinnen in de eerste plaats gezinnen zijn en als zodanig

gebruik kunnen maken van dezelfde voorzieningen. Het 'adoptie'- karakter stelt echter eigen specifieke eisen aan de voorzieningen en daarmee ligt er een extra taak om deze zo goed als mogelijk vorm te geven. (Dorrestein, 2007)

Zo goed als mogelijk betekent voor degene die de vraag stelt, hulp willen en kunnen ontvangen, maar betekent ook mogen verwachten dat de vraag zo goed mogelijk beantwoord wordt en dat is vanuit organisaties de adoptiedeskundigheid bieden daar waar nodig.

Dit impliceert zowel het trainen van de hulpvrager om zijn vraag zo goed mogelijk te kunnen en durven stellen (via bijvoorbeeld de voorbereiding en lotgenotencontacten) als het trainen van degene die de weg moet wijzen voor het beantwoorden van die vragen (via bijvoorbeeld een systeem van aandachtfunctionarissen) als het bieden van adoptiespecifieke preventieve en curatieve hulp.

Dit vereist een getrappt systeem van informatie, voorbereiding, preventieve begeleiding/ ondersteuning en hulpverlening specifiek gericht op afstand en adoptie. Een preventieprogramma analoog aan de opbouw van het programma Triple P (gebruikt in de jeugdzorg, maar dan aangepast voor adoptie) zou passend kunnen zijn.

In het adoptieproces zijn immers verschillende niveaus te onderscheiden; informatie en voorlichting - voorbereiding - wachttijd-ondersteuning - begeleiding rondom aankomst kind - begeleiding bij het hechten (gezinsvorming) - preventieve hulp - curatieve hulp.

De niveaus zullen voor de verschillende doelgroepen, betrokken in het adoptieproces (afstandsouders, adoptieouders/adoptiegezinnen, volwassen geadopteerden) verschillend zijn. Ook het tijdstip c.q. de fase waarin de behoefte er is, om een beroep te doen op het systeem kan nogal, divers zijn. Tevens is het belangrijk te noemen dat verschillende vormen van lotgenotencontact binnen het systeem van adoptieazorg en daarnaast in de hele procesgang een essentiële rol spelen voor de betrokkenen.

Een keuze in aansturing

In de keuze in aansturing probeert de werkgroep zo goed als mogelijk aan te sluiten bij de huidige ontwikkeling in het jeugdbeleid. Hier is momenteel heel veel in beweging.

Het is belangrijk om vroegtijdig hulp te bieden om later (ergere) problemen te voorkomen, dit sluit aan bij de adviezen van de Inventgroep.⁸

De trend is meer generaliseren dan specialiseren en dit staat mogelijk op gespannen voet met dialoog gericht werken. In die beweging zou kiezen voor adoptiespecifieke hulp niet passen. Vanwege de complexiteit van het onderwerp adoptie en vanwege het aantal en soort vragen die daardoor gesteld worden is het wél wenselijk, indien nodig over specialistische zorg te kunnen beschikken.

De structuur van het netwerk

Uit de keuze voor een samenhangend stelsel van zowel reguliere als adoptiespecifieke zorgvoorzieningen volgt dat nazorgactiviteiten met betrekking tot adoptie niet exclusief door één gespecialiseerde organisatie worden aangeboden. Gezien de wenselijkheid tot het leggen van verschillende accenten in de hulpverlening vanuit de adoptiedriehoek maar ook de al bestaande verschillen in expertise, lijkt het belangrijk dat er vanuit die accenten verschillende organisaties blijven bestaan en dat expertise gebundeld blijft. Er is centrale coördinatie en regie nodig, om te komen tot een verband van elkaar aanvullende organisaties. Die coördinatie geldt het afstemmen van het bestaande aanbod, maar ook het monitoren van het ontwikkelen van nieuw aanbod dat aansluit bij de vragen. Dit vereist nauwere (wellicht minder vrijblijvende) samenwerking tussen de bestaande organisaties en daarnaast zal een duidelijke brug geslagen moeten worden tussen wetenschap en praktijk (zie bijlage 4).

Uitgangspunten van belang bij het bieden van adoptieazorg tijdens alle levensfasen

- vroegtijdig signaleren⁹
- laagdrempelige, betaalbare hulp
- vrij toegankelijke preventieve hulp
- mogelijkheden tot curatieve (betaalbare) hulp
- ontwikkelen en daarna behouden van adoptiealtherheid bij werkers in de reguliere voorzieningen (eerste lijn (J)GGZ, kinderopvang, scholen, hulpverlening) en behouden en verder ontwikkelen van adoptiespecifieke deskundigheid bij werkers in de bestaande adoptiespecifieke voorzieningen.
- aansluiting bij wettelijke bepalingen (zoals voorbereiding, gezinsonderzoek, het recht om gevonden te worden is bijvoorbeeld niet mogelijk door de wet op de privacy)
- aansluiten bij de adoptiegerelateerde hulpvragen van volwassen geadopteerden.

Relevante aspecten om rekening mee te houden bij het formuleren van een samenhangend aanbod van adoptieazorg

- Er ontstaan steeds meer verschillende vormen van gezinnen
- Voornemens tot versterking positie pleegouders (denk aan programma Beter Beschermd)
- Het meerjarenplan van het NJi
- Het kenniscentrum Jeugd
- Scholing in de Jeugdzorg (certificering beroepsgroepen)
- De ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin (Ministerie van Jeugd, CJG, Inventgroep)

Samenwerking vanuit een centrale regie- en expertisefunctie.

Uit de visie van de werkgroep op adoptie en nazorg, zoveel als mogelijk rekening houdend met bovenstaande uitgangspunten en de relevante aspecten bij het formuleren van het aanbod maar ook met de omvang van de doelgroep, volgt:

- Laagdrempelige hulp betekent betaalbare hulp.

8

Bron: Koersen op het Kind.
Inventgroep (2006) ; Inventgroep
2005

9

Bron: Koersen op het Kind.
Inventgroep (2006)

-
- Laagdrempelige hulp betekent dat verschillende fasen in het adoptieproces logisch en vanzelfsprekend op elkaar volgen, zonder al te veel drempels daartussen.
 - Inzetten op preventie ter voorkoming van curatie betekent naast verlaging van de drempels ook vanzelfsprekende en vrij toegankelijke (zonder indicatie) adoptiespecifieke ondersteuning te beginnen bij de periode waarin kind en gezin aan elkaar wennen en hechten.
 - Adoptiealertheid in het reguliere veld (zowel lokaal als regionaal) betekent trainen van de hulpvragers en hulp- en zorgaanbieders maar ook aandacht besteden aan adoptie in de opleidingen van deze beroeps groepen.
 - Adoptiealertheid en het gericht wel of niet doorverwijzen, betekent kennis hebben van afstands- en adoptie gerelateerde problematiek en goed weten welke wegen er te bewandelen zijn. Minimale voorwaarde daarbij is dat er in bestaande registratiesystemen een duidelijke categorie-aanduiding komt voor adoptie.
 - Behoud van adoptiealertheid betekent aandachtsfunctionarissen met bovengemeentelijke taak bij de grote instellingen en deze aandachtsfunctionarissen overstijgend in een team verbinden met elkaar.
 - De adoptiedriehoek betekent dat er vanuit de drie doelgroepen verschillende accenten gelegd worden bij de vragen maar ook dat er verschillende ontwikkelingsstadia zijn die verschillende soorten vragen kunnen oproepen. Dit impliceert dat er geen beperking in tijd en leeftijd zou moeten zijn in het beantwoord krijgen van de vragen en tevens dat adoptie-alertheid ook in de volwassenenzorg geboden is.
 - Behoud van adoptiespecifieke deskundigheid betekent voor het aanbod, landelijk regisseren.
 - Samenwerken daar waar organisaties elkaar overlappen in aanbod of elkaar goed aanvullen (voorbeelden van al bestaande samenwerking zijn; verschillende adoptieouderverenigingen in het AOO, samenwerkingsverbanden van verenigingen voor geadopteerden waaronder het SIG, groepsaanbod van FIOM/JGGZ, groepsaanbod van FIOM/Stichting Adoptievoorzieningen, enz.).
 - Samenwerken daar waar doelgroepen en/of methodieken elkaar raken (samenwerken met pleegzorg in bijvoorbeeld voorlichting, methodiekontwikkeling (er zijn al bestaande methodiekontwikkelingskringen), kennis- en expertiseoverdracht bij werkers, enz.).

Landelijk Expertise Centrum Adoptie

De werkgroep pleit voor een landelijk Expertise Centrum Adoptie (en mogelijk pleegzorg).

Door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI; het voormalige NIZW) is een meerjarenplan gepresenteerd. Het Kenniscentrum Jeugd (onderdeel van het NJI) zal dit jaar nog een dossierhouder aanwijzen voor adoptie en pleegzorg en heeft daar onder andere het Adoptie Driehoeks Onderzoeks Centrum (ADOC) bij betrokken voor de input van inhoudelijke wetenschappelijke kennis. Ook certificering van beroepsgroepen zou vandaar uit geïnitieerd kunnen worden. Vanuit het Kenniscentrum Jeugd kan initiëren van wetenschappelijk onderzoek en (digitale) kennisoverdracht plaats vinden.

De werkgroep stelt voor deze ingeslagen weg te volgen maar hieraan een Expertise Centrum te koppelen omdat het belangrijk is om vervolgens de brug te slaan naar de praktijk. Scholing en training, methodiekontwikkeling en expertiseoverdracht kunnen niet los van de praktijk plaats vinden. Door de verbinding te leggen tussen het kennis en praktijk gedeelte kan met het Expertise Centrum de bestaande expertise betreffende adoptie (en eventueel pleegzorg) bij elkaar komen, overgedragen worden en nieuwe expertise ontwikkeld worden. Ook geeft dit voldoende mogelijkheid voor de borging ervan.

In dit centrum zou enkele keren per jaar een nog te vormen team van aandachtsfunctionarissen adoptie (en mogelijk pleegzorg), bijeen kunnen komen. Deze hebben hun dagelijkse uitvoering vanuit de

grote reguliere zorg- en hulpverleningsinstellingen in het land. Eerder waren er binnen de toenmalige Riaggs (jaren 80/90) aandachtsfunctionarissen voor adoptie. Vanwege het feit dat er geen centrale aansturing was op een dergelijk team zijn deze langzamerhand verdwenen bij de verschillende individuele organisaties.

In dit Expertise Centrum zouden de verschillende bestaande adoptiedeskundige organisaties op onderdelen kunnen participeren maar als zelfstandige bestuurlijke organisaties kunnen blijven uitvoeren. Daar waar sprake is van overlap en/of aanvulling in aanbod kan samengewerkt worden. In bijlage 5 wordt een globaal overzicht geschetst van hoe de bestaande organisaties zich verhouden tot elkaar en de twee ministeries en waar het expertise centrum gepositioneerd zou kunnen worden.

De werkgroep kiest er in deze eerste fase van de blauwdruk niet voor om verdere details op uitvoering en inhoud uit te werken. Er is veel bestaand adoptiespecifiek aanbod (eerder is door het Ministerie van Justitie in het kader van de overdracht naar het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een overzicht gemaakt) en voldoende ideeën voor verandering c.q. verbetering daarin. Een eerste aanzet wordt gegeven in bijlage 6. Daarnaast is er een aantal onderzoeken gedaan waarin aanbevelingen en voorstellen gedaan worden. De werkgroep is echter van mening dat een verdere invulling van de structuur en aansturing gezamenlijk tussen de beleidsambtenaren en het veld dient te gebeuren nadat in overleg keuzes zijn gemaakt voor de grote lijnen. Hiervoor zijn meerdere gesprekspartners aangevoerd aangezien het proces van adoptie drie doelgroepen betreft, met verschillende vragen in verschillende levensfasen.

Na de grote lijnen dient dan een tweede fase te volgen om te komen tot een samenhangend beleid met een goede vertaalslag naar de (bestaande) praktijk en concrete invulling te geven aan het sluitend systeem van voorbereiding en nazorg. De werkgroep kan ook in deze fase ondersteunend opereren.

Financiering van het geheel

Wat betreft de financiering van het geheel van de adoptieazorg bestaan er verschillende ideeën maar is er geen pasklaar antwoord. De werkgroep vindt het van belang dat er serieus aandacht aan wordt besteed. Beleidsmatige keuzes voor aanbod (in dit geval adoptieazorgaanbod) die gemaakt worden door organisaties en overheden is ook zorg dragen voor implementatie ervan, inclusief financiële middelen.

Tot slot

Vanaf 1956 hebben we veel geleerd, ontwikkeld en neergezet rond afstand en adoptie. Dit lijkt het moment bij uitstek om adoptie meer centraal te positioneren en na te gaan wat we willen met de zorg en verantwoordelijkheid die we als maatschappij op ons nemen voor buitenlandse en binnenlandse kinderen.

De eerste generaties adoptiekinderen zijn inmiddels volwassen geworden, afstandsmoeders hebben moeten leren leven met hun verlies en adoptieouders hebben alle stadia van gezinsvorming doorgeemaakt. Honderden onderzoeken zijn uitgevoerd naar alle aspecten van adoptie en afstand.

Laten we de praktijk bevragen en ervaringsdeskundigen betrekken bij het ontwikkelen van een systeem voor adoptiezorg. Een systeem dat tevens goed gefundeerd is door wetenschappelijke kennis. Kortom; praktijk en wetenschap hand in hand, om zo in de dialoog met beleidsmakers te kunnen bepalen wat de beste inhoud vormt voor adoptiezorg. Na inhoud komt dan de vorm.

Utrecht, mei 2007

Werkgroep Nazorg

Paulien Hillen

Hans Kersten

Lourens van der Lelij

Hein Paul Siebinga

Cecile Ter Beek

Inez Teurlings

Liliane Waanders

Gert Willemse

Correspondentie via de secretaris:

Mevrouw drs. C. Ter Beek

Stichting Adoptievoorzieningen

Postbus 290

3500 AG Utrecht

e-mail: c.terbeek@adoptie.nl

telefoon: 030 233 03 42

Literatuurlijst

- Beek, M. (1999). Parenting children with attachment difficulties: Views of adoptive parents and implications for post-adoption services. *Adoption & Fostering Journal*, 23, 16-23.
- Bimmel, N., Juffer, F., van IJzendoorn, M.H., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2003). Problem behavior of internationally adopted adolescents: A review and meta-analysis. *Harvard Review of Psychiatry*, 11, 64-77.
- Brodzinsky, D.M. & Palacios, J. (2005). *Psychological issues in adoption*. Westport: Praeger publishers.
- Brodzinsky, D.M., & Schechter, M.D. (Eds.) (1990). *The psychology of adoption*. New York: Oxford University Press.
- Cohen, N.J. (2002). Adoption. In: M. Rutter & E. Taylor (eds.). *Child and Adolescent Psychiatry* (4th ed.). (373-382). Oxford: Blackwell Science.
- *Convention on protection of children and co-operation in respect of intercountry adoption*. (concluded May 29, 1993). In J. Doek, H. van Loon, & P. Vlaardingerbroek (Eds.) (1995). *Children on the move. How to implement their right to family life* (pp. 263-277). The Hague: Martinus Nijhoff Publishers.
- Dorrestein, A. (2007). *Gewoon bijzondere ouders*. Tilburg: PON Instituut voor advise, onderzoek en ontwikkeling in Noord-Brabant.
- Harris, P. (2006) (Ed), *In search of belonging. Reflections of transracially adopted people*. London: BAAF.
- Hjern, A. Lindblad F. & Vinnerljung B. (2002). Suicide, psychiatric illness, and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden. *The Lancet*, 10, , pp 244-248
- Hoksbergen R.A.C. & Walenkamp H. (Red.) (1991). *Kind van andere ouders: theorie en praktijk van adoptie* (pp. 19-39). Houten: Bohn, Stafleu & Van Loghum.
- Hoksbergen, R., & Walenkamp, H. (Red.) (1983). *Adoptie uit de kinderschoenen. Theorie en praktijk in adoptieland*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Hoksbergen, R.A.C. (2006) (Red.), *Vertraagde Start*, Soesterberg: Aspekt.
- Hoksbergen, R.A.C., Juffer, F., & Waardenburg, B.C. (1986). *Adoptiekinderen thuis en op school. De integratie na 8 jaar van 116 Thaise kinderen in de Nederlandse samenleving*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- IJzendoorn M.H. van & F. Juffer (2006). The Emanuel Miller Memorial Lecture 2006: Adoption as intervention. Meta-analytic evidence for massive catch up and plasticity in physical, socio-emotional and cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, pp1228-1245
- IJzendoorn, M.H. van, & Juffer, F. (2006) The Emanuel Miller Memorial Lecture 2006: Adoption as intervention. Meta-analytic evidence for massive catch up and plasticity in physical, socio-emotional and cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47 pp1228-1245
- Juffer, F. (1993). *Verbonden door adoptie. Een experimenteel onderzoek naar hechting en competentie in gezinnen met een adoptiebaby*. Amersfoort: Acco.
- Juffer, F. (2006). De pleegzorg is het kind van de rekening. Meer juridische zekerheid gewenst. In *0/25 Vaktijdschrift over jeugdwelzijn, jeugdzorg, jeugdbeleid*, 10, 28-30.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M.J., & Van IJzendoorn, M.H. (2005). The importance of parenting in the development of disorganized attachment: Evidence from a preventive intervention study in adoptive families, *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 46, 263-274
- Juffer, F., Hoksbergen, RA, Riksen-Walraven, JM & Kohnstamm, GA. (1997). Early intervention in adoptive families: supporting maternal sensitive responsiveness, infant-mother attachment, and infant competence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, pp 1039-1050.
- Juffer F. en Van IJzendoorn M.H. (2005). *Behavior problems and mental health referrals of international adoptees. A meta-analysis*. *JAMA*. The Journal American Medical Association. 293, 2501-2515.
- Klein Velderman, M. (2002). *Een kind geadopteerd...hoe verder?* Doctoraalscriptie Pedagogische wetenschappen, gezinspedagogiek. Universiteit Leiden.
- Leeuw L. de, & Tuyl, L.A.C. van (Red.) (1995), *Adoptiedriehoek Interactief, anno 1996. Verslag van de conferentie Adoptiedriehoek interactief. De adoptiedriehoek aan het woord in 1996. Sociale kaart betrokken instanties bij de Adoptiedriehoek*. 's Hertogenbosch: FIOM/Triade Consultancy, 1997.

-
- Lindblad, F., Hjern, A., & Vinnerljung, B. (2003). Intercountry adopted children as young adults: A Swedish cohort study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73, 190-202.
 - Rosenboom, L.G. (1994). *Gemengde gezinnen, gemengde gevoelens? Hechting en competentie van adoptie baby's in gezinnen met biologisch eigen kinderen*. Utrecht: Universiteit Utrecht, academisch proefschrift.
 - Salm, H (2006). Van buiten voorspoedig van binnen boos. In Trouw, de Verdieping, www.trouw.nl
 - Selwyn, J., & Quinton, D. (2004). Stability, permanence, outcomes and support: Foster care and adoption compared. *Adoption & Fostering Journal*, 28, 6-15.
 - Stams, G.J.J.M. (1998). *Give me a child until he is seven. A longitudinal study of adopted children followed from infancy to middle childhood*. Utrecht: Universiteit Utrecht, academisch proefschrift.
 - Stams, G.J.J.M., Juffer, F., & Van IJzendoorn, M.H. (2002) "Maternal sensitivity, infant attachment, and temperament predict adjustment in middle childhood: The case of adopted children and their biologically unrelated parents *Developmental Psychology* 38, 806-821
 - Storsbergen, H. (2004). *Psychische gezondheid en welbevinden van volwassen geadopteerden*. Delft: Eburon.
 - Tieman, W. (2006). Mental health in young adult intercountry adoptees. Rotterdam: Erasmus universiteit. Dissertatie,
 - Tieman, W., van der Ende, J. & Verhulst, F.C. (2005). Psychiatric Disorders in Young Adult Intercountry Adoptees: An Epidemiological Study. *American Journal of Psychiatry*, 162(3), 592-598
 - Tieman, W, Van der Ende, J en Verhulst, FC (2006). Geadopteerden in de volwassenheid, onderzoek naar psychisch functioneren
 - Vinke J.G. (1999). *Geschied voor het adoptiefouderschap? De ontwikkeling en het gebruik van een taxatie-instrument voor gezinsfunctioneren met het oog op interlandelijke adoptie*. Delft: Eburon.
 - Wierzbicki M. (1993). Psychological adjustment of adoptees: a meta-analysis. *Journal of Clinical Child psychology*, 22, p. 447-454.
 - Wilson, S.L. (2004). A current review of adoption research: Exploring individual differences in adjustment. *Children and Youth Services Review*, 26, 687- 696.
 - Waanders, L. (2006). Geen afstand zonder adoptie. *Adoptietijdschrift, jaargang 9, nummer 1, p.12-13*.
 - Zeijl, J. van, Stolk, M.N. & Alink, L.R.A. (2005). Preventie van gedragsproblemen in de vroege kindertijd. *Kind en Adolescent*, 26, 119-130.

Bijlage 1

Achtergrondinformatie werkgroepleden

Adoptie Ouders Overleg (AOO)

AdoptieOudersOverleg (afgekort AOO) is een informeel samenwerkingsverband van vijf adoptieouderverenigingen met als doel de gezamenlijke belangen van hun leden te behartigen en gezamenlijke standpunten uit te dragen. Daarnaast zijn er bij dit overleg een aantal specifieke groepen van adoptieouders vertegenwoordigd die niet in een eigen vereniging zijn georganiseerd. Denk hierbij bijvoorbeeld aan ouders van Special Need kinderen en alleenstaande adoptieouders.

De kern van de samenwerking bestaat eruit dat op basis van het consensusmodel standpunten worden uitgedragen. Er zijn natuurlijk ook onderwerpen waarover de meningen verdeeld zijn. In die situaties zullen de aangesloten verenigingen elk hun eigen mening vormen en het bijbehorende standpunt uitdragen.

Belangenvereniging Zelfdoeners in Adoptie

Prinsenkampsweg 30

7605 CV Almelo

tel: 087-7853554

email: info@zelfdoenersinadoptie.nl, <http://www.zelfdoenersinadoptie.nl>

Landelijke Vereniging Adoptieouders

Postbus 47

3700 AA Zeist

tel: 030-2640553

email: info@lava-ouders.nl, <http://www.lava-ouders.nl>

Adoptievereniging de Rode Draad

Wildemanskruid 38

3824 NA Amersfoort

tel: 06-46063790

email: info@rodedraad.com, <http://www.rodedraad.com>

Adoptievereniging der Gereformeerde Gezindte

J.van Stolberglaan 29

4461 TG Goes

tel: 0113-212596

email: avgg@kliksafe.nl, <http://www.avgg.nl>

Vereniging Protea

Kapelweg 45

6267 BT Cadier en Keer

email: info@vereniging-protea.nl, <http://www.vereniging-protea.nl>

>>

■ *Deelnemers aan de werkgroep: Gert Willemse en Lourens van der Lelij*

Samenwerkingsverband Interlandelijk Geadopteerden

Samenwerkingsverband Interlandelijk Geadopteerden (SIG) is een voor een overkoepelend orgaan voor alle adoptieverenigingen voor (jong) volwassenen in Nederland.

Het samenwerkingsverband kent 2 speerpunten:

1. Het samenwerkingsverband is een aanspreekpunt voor partijen die met een brede groep van geadopteerden wil overleggen, het samenwerkingsverband vertegenwoordigt een brede groep van geadopteerden.
Een afgeleide doelstelling is een meer realistisch en genuanceerd beeld te geven van geadopteerden, die op dit moment in de media vooral als probleemkinderen worden geportretteerd. Dit doet het samenwerkingsverband door deel te nemen aan formele overlegorganen en deel te nemen aan het publieke debat indien nodig en advisering richting politiek t.a.v. juridische kwesties.
2. Het tweede speerpunt is het organiseren van gezamenlijke laagdrempelige activiteiten.

De verenigingen vervullen duidelijk in een behoefte die met name bij volwassen geadopteerden tijdens een bepaalde fase aanwezig is. Dit heeft zowel een preventief als curatief karakter en hebben derhalve een belangrijke rol in het bieden van nazorg.

Deelnemende adoptieverenigingen zijn: Peruacha, Arierang, Asalsaya, Inesh, Shapla, Chicolad, één vertegenwoordiger namens alle mensen die niet zijn aangesloten bij een vereniging.

■ *Deelnemer aan de werkgroep: Inez Teurlings*

Stichting Adoptie Voorzieningen (SAV)

De Stichting Adoptievoorzieningen is op 1 januari 2002 ontstaan na de fusie van Bureau Voorlichting Interlandelijke Adoptie (VIA) en de Stichting Werkverband Adoptie Nazorg (WAN).

De doelstellingen van de Stichting Adoptievoorzieningen zijn:

- het geven van informatie aan personen die belangstelling hebben voor het adopteren van kinderen;
- het bijdragen aan het proces tot verbetering van de adoptiepraktijk;
- het zorgdragen voor de uitvoering van de adoptievoorbereiding en nazorg.

Op basis van deze doelstelling wordt een aantal taken uitgevoerd door de drie afdelingen die samen de Stichting Adoptievoorzieningen vormen:

- het geven van algemene informatie over adoptie, in de vorm van een telefonische advieslijn, een website en informatiepakketten;
- het geven van voorlichting en verstrekken van voorlichtingsmateriaal aan aspirant-adoptieouders op grond van de Wet opnemings buitenlandse kinderen ter adoptie;
- het beantwoorden van individuele vragen en het geven van advies op het gebied van nazorg;
- het stimuleren van organisaties om een adoptiespecifiek preventief en curatief nazorgaanbod te ontwikkelen;
- het opbouwen en onderhouden van contacten met organisaties die betrokken zijn bij afstand en adoptie;

-
- het bevorderen van de deskundigheid van professioneel en vrijwillig werkenden op het terrein van afstand en adoptie;
 - het geven van opvoedingsondersteuning door middel van video interactie begeleiding na plaatsing van een kind in het gezin;
 - het geven van informatie over rootsvragen;
 - het bieden van facilitaire ondersteuning aan het adoptieveld;
 - het gevraagd en ongevraagd adviseren van beleidsmakers over onderwerpen die verband houden met afstand en adoptie.

■ *Deelnemers aan de werkgroep: Hein Paul Siebinga (afdeling voorbereiding) en Cecile Ter Beek (afdeling nazorg)*

Vereniging Aangaande Adoptiedriehoek Nederland (VAAN)

VAAN verenigt organisaties van professionals en persoonlijk betrokkenen, die zich bezighouden met afstand en adoptie. Biologische ouders, geadopteerden en adoptieouders vormen samen de adoptiedriehoek. De organisaties in VAAN zijn actief betrokken bij de adoptiedriehoek.

Contacten stimuleren

VAAN beschouwt wederzijds begrip tussen organisaties als de beste basis voor samenwerking. Daarom brengt VAAN haar leden regelmatig bijeen om met elkaar van gedachten te wisselen.

Opinievorming bevorderen

In de onderlinge contacten wil VAAN de leden stimuleren om gezamenlijk opinies en opvattingen te ontwikkelen. Uitgangspunt daarbij zijn erkenning en respect voor ieders eigenheid én het streven naar consensus.

Projecten op gang brengen

Samenwerken gaat het best aan de hand van concrete activiteiten. Daarom zoekt VAAN naar mogelijkheden om initiatieven van leden te vertalen in gezamenlijke projecten.

Knelpunten in beeld brengen

De talrijke partijen die actief zijn bij afstand en adoptie signaleren al enkele jaren knelpunten op het terrein van afstand en adoptie. VAAN heeft deze problemen bijeengebracht in een Knelpuntennota (februari 2002) en voorzien van aanbevelingen.

Beleidsmakers aanspreken

VAAN wil adoptie op de agenda van beleidsmakers krijgen. Het gaat dan onder meer om de problematiek van de wetgeving, procedures en informatievoorziening, maar ook om de relatie met aangrenzend beleid.

DE LEDEN

DE DRIEHOEK: AFSTANDSMOEDERS

Stichting Afstandsmoeders

DE DRIEHOEK: GEADOpteERDEN

Werkverband Geadopteerden Nederland (WGN)

Ta Pediá, Vereniging voor Grieks geadopteerden

>>

DE DRIEHOEK: ADOPTIEOUDERS

Adoptievereniging De Rode Draad
LAVA, Landelijke Vereniging van Adoptieouders
LOGA, Landelijke Oudervereniging Gezinsproblematiek Adoptie
Netwerk Overschatten

VERGUNNINGHOUDERS

Stichting Flash
Stichting HOGAR
Stichting Kind en toekomst
Stichting Meiling
Vereniging Wereldkinderen

PROFESSIONELE ORGANISATIES, DIE ZICH VOLLEDIG RICHTEN OP AFSTAND EN/OF ADOPTIE

ADOC Adoptiedriehoek Onderzoekscentrum, Universiteit Leiden, Algemene en gezinspedagogiek
Stichting Adoptievoorzieningen, Utrecht
Universiteit Leiden, leerstoel adoptie

PROFESSIONELE ORGANISATIES, DIE WERKZAAMHEDEN VERRICHTEN OP HET GEBIED VAN ADOPTIE

Adoptieteam Horizon in Alphen a/d Rijn.
Stade FIOM in Utrecht
Stichting Ambulante Fiom met 9 regionale bureaus en International Social Services (ISS), landelijk bureau in 's Hertogenbosch (www.fiom.nl)

■ *Deelnemer aan de werkgroep: Liliane Waanders*

Vergunninghouders

Instanties die een vergunning hebben van het Ministerie van Justitie om te bemiddelen bij interlandelijke adoptie.
De bestaande vergunninghouders in Nederland zijn:

Wereldkinderen
Hogar
Meiling
Stichting Kind en Toekomst
Stichting Afrika
Nederlandse Adoptiestichting
Flash

■ *Deelnemers aan de werkgroep: Paulien Hillen (Wereldkinderen) en Hans Kersten (Hogar)*

Wetenschap/onderzoek

Namens de wetenschap verbonden aan de Adoptie Driehoek Onderzoeks Centrum is agendalid hoogleraar adoptie, Prof. Dr. F. Juffer. Zij heeft niet deelgenomen aan de bijeenkomsten noch is zij actief betrokken geweest bij het schrijven van de blauwdruk. Zij is in de laatste feedbackronde benaderd met het verzoek deze blauwdruk van feedback te voorzien vanuit haar expertise.

Bijlage 2

Achtergrondinformatie betrokkenen uit het veld

De aangeschrevenen ontvingen bij de concept Blauwdruk een brief waarin zij gevraagd werden om hun reactie op het stuk als geheel met het accent op de visie.

Reguliere Hulpverlening

De omvang van dit onderdeel van het veld is te groot om keuzes te kunnen maken voor specifieke organisaties daarin. Er is voor gekozen om als vertegenwoordiging van dit veld personen uit de MO-groep te benaderen, te weten de heer H. Nieuwerkerke, voorzitter van de branche Jeugdzorg, beleidsmedewerkers mevrouw A. Derksen en mevrouw J. Reukers van de branche pleegzorg.

Vanwege de wens tot onderzoeken van mogelijkheden tot meer samenwerking met pleegzorg zijn ook mevrouw A. Van de Maat als lid van de agendacommissie Pleegzorg en de voorzitter van Stichting Kind in de Pleegzorg (Stichting ontstaan uit de Landelijke werkgroep 'Kind in de Pleegzorg') benaderd, de heer Dr. P. M. van den Bergh

Particuliere (adoptiespecifieke) hulpverlening

De werkgroep is zich er terdege van bewust dat ook de omvang van dit onderdeel van het veld groot is. De werkgroep heeft gekozen voor twee organisaties hieruit;

Praktijk Bakker-van Zeil vanwege de jarenlange ervaring en theoretische onderbouwing van hulpverlening aan geadopteerden (in alle leeftijden) en adoptieouders.

Basic Trust vanwege hun bijna landelijke dekking. Een landelijke organisatie van zelfstandig gevestigde hulpverleners die allen specialist zijn op het gebied van opvoeding, hechting (basisvertrouwen) en adoptie.

Wetenschap/Onderzoek

Vanuit verschillende universiteiten wordt onderzoek gedaan naar adoptie, het voert naar mening van de werkgroep te ver om deze allemaal te benaderen. Aangezien er een hoogleraar adoptie is, Prof. Dr. F. Juffer, wordt zij als vertegenwoordiging van dit veld gekozen.

Nederlands Jeugdinstituut (NJI)

Vanwege onze voorstellen betreffende sturing is bij het NJi benaderd het hoofd van het Kenniscentrum de heer T. van Yperen. De heer van Yperen heeft vanwege tijdgebrek de opdracht door geschoven naar het ADOC in de persoon van mevrouw A. Vinke.

Bijlage 3

Samenvatting reacties betrokkenen uit het veld (zie ook bijlage 2)

De werkgroep heeft naar aanleiding van de reacties er toch voor gekozen belangrijke opmerkingen, aanvullingen en correcties op detail nog te verwerken in de Blauwdruk zelf, hiermee zijn nog een aantal belangrijke aanpassingen gedaan in de Blauwdruk. De weergegeven reacties zijn die op de voorlaatste versie. Het commentaar op de voorlaatste versie van de Blauwdruk als geheel, met als uitgangspunt de visie, is daar waar mogelijk samengevat en anders letterlijk weer gegeven.

Reguliere hulpverlening

Namens de MO groep hebben een reactie gegeven mevrouw Reukers van de branche pleegzorg en mevrouw van Tiggelen (senior beleidsmedewerker voor de Bureaus Jeugdzorg):

Zij geven aan de Blauwdruk gelezen te hebben vanuit het huidige referentiekader van Wet- & regelgeving (met name de Wet op de Jeugdzorg).

Wat hen daarbij opvalt is het volgende: het vertrekpunt is de visie dat adoptie een vorm van kindbescherming is en dat als verdere uitgangspunten worden geformuleerd:

- Laagdrempelige hulp: (drempelverhogend werken: indicatie en wachtlijsten)
- (Deels) gesubsidieerde hulp
- Landelijke dekking en expertise en regionale uitvoering

Vanuit de pleegzorg is er van oudsher ervaring met adoptieazorg. Dit aanbod is in de afgelopen jaren kleiner geworden en er is geen landelijk dekking meer. Hierbij speelt de regionalisering die wettelijk is verankerd in de Wet op de Jeugdzorg zeker een rol. De provincies hebben de regie en de financiële verantwoording over de jeugdzorg. De ervaringen met adoptieazorg binnen de (therapeutische) pleegzorg zijn positief: er zijn duidelijke overeenkomsten in problematiek en bruikbare methodieken. Gezien het relatief kleine aantal adopties in ons land lijkt adoptieazorg een specialisme.

Er is nu 2 jaar ervaring met de Wet op de Jeugdzorg in de praktijk. Wachtlijsten blijken nog steeds voor te komen - zijn niet structureel weggewerkt. De indicatiestelling is een belangrijk onderdeel van de jeugdzorg en de expertise op dit punt is in de afgelopen periode verder ontwikkeld.

De betreffende beleidsmedewerkers hebben aangegeven graag met de werkgroep in gesprek te willen over de visie en mogelijkheden op dit terrein.

■ Vanuit de Stichting Kind in de pleegzorg geeft de heer Dr. P. van den Bergh de volgende reactie:

Alle elementen worden in de blauwdruk benoemd en in een kader gezet. De heer Dr. van den Bergh is niet op de hoogte van de 'hulpvraag' van adoptieouders voor wat betreft de nazorg. In de blauwdruk wordt nog in algemene termen gesproken over nazorg. Onderzoek zou misschien kunnen uitwijzen waar behoefte aan bestaat bij adoptieouders. Dat zou ook de voorlichting en begeleiding kunnen sturen. Nazorg zou geen verplichtend karakter zou moeten hebben. In de blauwdruk wordt dat open gelaten, maar de heer Dr. van den Bergh pleit ervoor dat nazorg voor de adoptieouders facultatief moet zijn. Men kan er gebruik van maken, maar het hoeft niet.

De heer Dr. van den Berg is van mening dat de problematiek van pleegouders vaak moeilijker is dan van adoptieouders. Immers bij adoptie is de juridische status helder en weet iedereen 'waar hij aan toe is'. Dat is bij pleegzorg niet het geval. Dat betekent voor alle partijen binnen de pleegzorg een grote mate van onduidelijkheid én onzekerheid. Dat heeft weer repercussies voor de ontwikkeling van het kind. Vandaar dat vanuit de werkgroep 'Kind in de Pleegzorg' gepleit wordt voor een versterking van de rechtspositie van pleegkind en pleegouders.

In een later stadium heeft de werkgroep toch besloten nog Stichting Horizon toe te voegen aan de benaderde organisaties voor reguliere hulpverlening.

■ *Een reactie namens Hanneke Driedonks, teamleider van het Adoptieteam:*

Zij geeft aan dat de Blauwdruk goed leesbaar is waarin met name de motivatie en het kader wordt aangegeven. Er worden geen duidelijke uitspraken gedaan over de verdere uitwerking van de curatieve nazorg. Mevrouw Driedonks zou voorstander zijn van koppeling van de curatieve nazorg voor adoptie aan de voorzieningen voor pleegzorg. Daar bestaat veel kennis over hechtingsproblematiek en ervaring in het begeleiden van gezinnen met niet biologisch eigen kinderen. Het systeem van aandachts-functionarissen is dan wel een heel bedrijf dat daarin gespecialiseerd is. Zeker gezien de algemene tendens van toenadering tussen adoptie- en pleegzorgland lijkt mevrouw Driedonks dit op meerdere vlakken een goede inbedding.

Particulier (adoptiespecifieke) hulpverlening

■ *Een reactie van de praktijk Bakker van Zeil (Mevrouw Bakker-van Zeil):*

De blauwdruk zit goed in elkaar en mevrouw Bakker heeft er weinig aan toe te voegen. Vanuit haar praktijk maakt ze dagelijks mee wat er kan gebeuren als mensen geen goede voor- en nazorg krijgen.

■ *Een reactie van Basic Trust (mevrouw Polderman):*

Mevrouw Polderman geeft aan dat de Blauwdruk er degelijk en weloverwogen uit ziet en dat ze het eens is met de grote lijn. Naar haar mening zou het rapport aan helderheid hebben gewonnen als het beperkt zou zijn tot nazorg ten behoeve van het kind. Aangezien er inbedding van de nazorg in bestaande structuren beoogd wordt, en daarbij met name gesproken wordt over de jeugdhulpverlening, lijkt het niet logisch de afstandsouders in het geheel te betrekken. Uiteraard hebben ook zij recht op nazorg, maar in een ander circuit dan de jeugdhulpverlening.

Vanuit mevrouw Poldermans ervaringen binnen zowel pleegzorg als adoptie wil zij aangeven dat de verschillen vele malen groter zijn dan de overeenkomsten. Deze overeenkomsten zitten met name in het opgroeien in een niet-natuurlijke situatie, in de emotionele schade die een kind opgelopen kan hebben in de voorgeschiedenis en in de aparte plek die (geboorte)ouders hebben voor het kind.

Mevrouw Polderman is van mening dat de vereiste begeleiding van pleegouders slechts ten dele te maken heeft met de kans dat de opvoedingssituatie zwaarder is dan normaal. Aangezien pleegzorg in veel gevallen een middel is om een problematische opvoedingssituatie te veranderen, zijn de biologische ouders betrokken. Zorgvuldig omgaan met deze ouders, ondanks de soms tegenstrijdige belangen en het feit dat pleegouders voortdurend met allerlei instanties te maken hebben, maakt het krachtenspel vele malen complexer. Dit vraagt dan ook nogal wat van de pleegouders. Samenwerken met de pleegzorg lijkt daardoor te veel te stuiten op de verschillen.

Mevrouw Polderman geeft tevens aan dat adoptieouders of mensen die om welke reden dan ook afzien van de adoptieprocedure, in de regel overigens vanzelf wel de weg naar pleegzorg daarvoor is samenwerking niet noodzakelijk. Evenmin voor wat betreft de voorlichting, gezien de hierboven genoemde essentiële verschillen.

Wetenschap/Onderzoek

■ *Namens de wetenschap/onderzoek een reactie van de bijzonder hoogleraar Studie van Adoptie, Prof. Dr. F. Juffer:*

Met de Blauwdruk Nazorg is volgens Prof. Dr. Juffer een heel goede aanzet gegeven om de wensen ten aanzien van adoptienazorg in kaart te brengen. Er wordt vooral een visie op adoptienazorg gegeven terwijl soms de suggestie gewekt lijkt te worden dat er afstand- en adoptienazorg mee wordt bedoeld. Het lijkt wenselijk te expliciteren, dat in dit stuk de adoptienazorg centraal staat terwijl tegelijk gezegd kan worden dat ook afstandnazorg de nodige aandacht behoeft. Hetzelfde punt geldt voor de nazorg aan volwassen geadopteerden: hier en daar komen de levensfasen van de drie partijen in de adoptiedriehoek naar voren, het lijkt beter expliciet te noemen dat de nazorg aan (volwassen) geadopteerden in dit stuk niet centraal staat terwijl meer aandacht hiervoor gerechtvaardigd zou zijn.

Prof. Dr. Juffer deelt de mening dat het wenselijk zou zijn de verplichte voorbereiding uit te breiden met een vanzelfsprekend traject na aankomst van het kind. Zij geeft aan te ondersteunen dat het een optie is om te onderzoeken of het wenselijk en haalbaar is de adoptieplaatsing mede afhankelijk te maken van de begeleidings bereidheid van de aspirant adoptieouders (zoals nu in de pleegzorg ook het geval is). Daarnaast is zij voorstander van het dichterbij elkaar brengen van pleegzorg en adoptie. (Juffer in 0/25, 2006).

Nederlands Jeugdinstituut (NJI)

■ *Prof. Dr. T. van Yperen, hoofd Kenniscentrum Jeugd, geeft aan dat het Kenniscentrum Jeugd op gebied van adoptie en pleegzorgvraagstukken samenwerkt met het ADOC. Derhalve heeft hij het ADOC verzocht namens NJI/ADOC te reageren op de blauwdruk, mevrouw. Dr. A. Vinke heeft deze reactie verzorgd en op hoofdlijnen kort gesloten met Prof. dr. van Yperen:*

Dr. Vinke geeft aan dat de Blauwdruk een stuk met een visie is, wat prima de basis legt voor samenwerking. Het stuk is echt geschreven vanuit het inside perspectief waardoor de partijen die samenwerken een nog betere gezamenlijke basis krijgen. Wil het een basisdocument worden voor een vervolg, dan dient het nog een keer bekeken te worden vanuit de bril van de beleidsmaker. Centrale thema's zouden dan zijn o.a. legitimering, regie, borging en kosten. Daarbij ligt het voor de hand ten minste drie scenario's uit te werken met voor- en tegenargumenten zodat in dialoog met verantwoordelijke ambtenaren en aanpalende voorzieningen daar een keuze uit gemaakt kan worden.

Vanuit de VAAN is een samenvattende reactie gegeven op het stuk als geheel welke voorgelegd is in deze feedbackronde aan alle leden. De werkgroep heeft er voor gekozen deze ook nog toe te voegen.

Een aantal leden van VAAN heeft gebruik gemaakt van de mogelijkheid om te reageren op het concept van de Blauwdruk Nazorg. Die reacties zijn op twee punten zeer eensgezind:

de ontevredenheid over het ontbreken van nazorg aan afstandsmoeders/biologische ouders en het ontbreken van een nazorgaanbod dat de behoefte van adoptiegezinnetjes met relatief jonge kinderen te boven gaat.

VAAN stelt zich op het standpunt dat afstand en adoptie processen zijn, en geen momentopnames, die in diverse levensfasen tot heel diverse vragen dan wel problemen kunnen leiden. Een land dat mogelijkheden tot adoptie biedt, neemt daarmee ook de verantwoordelijkheid op zich om het slagen van een adoptie, maar ook het optimaal ontwikkelen van alle betrokkenen mogelijk te maken. Jonge of volwassen geadopteerden die in het kader van de ontwikkeling van hun identiteit behoefte hebben om op zoek te gaan naar hun herkomst hebben net zoveel recht op ondersteuning als gezinnen direct na plaatsing. Vrouwen die afstand gedaan hebben verdienen ondersteuning bij het verwerken van deze ervaring, ongeacht de tijd die sinds het moment van afstand verstreken is.

VAAN heeft er begrip voor dat tijdens de totstandkoming van de Blauwdruk Nazorg keuzes gemaakt moesten worden, maar dringt erop aan om nadrukkelijker in de hoofdtekst van het rapport aan te geven dat een samenhangend stelsel van nazorg in het kader van afstand en adoptie ook inhoudt ondersteuning aan afstandsmoeders/biologische ouders en dat ondersteuning aan en zorg voor betrokkenen niet ophoudt bij het overschrijven van de leeftijd die geldt voor de jeugdhulpverlening. VAAN acht het juist nu zoveel onduidelijkheid bestaat over de toekomst van de nazorg een rapport dat opgesteld wordt door de spelers uit het veld de geluiden uit het veld zo breed en volledig mogelijk moet verwoorden.

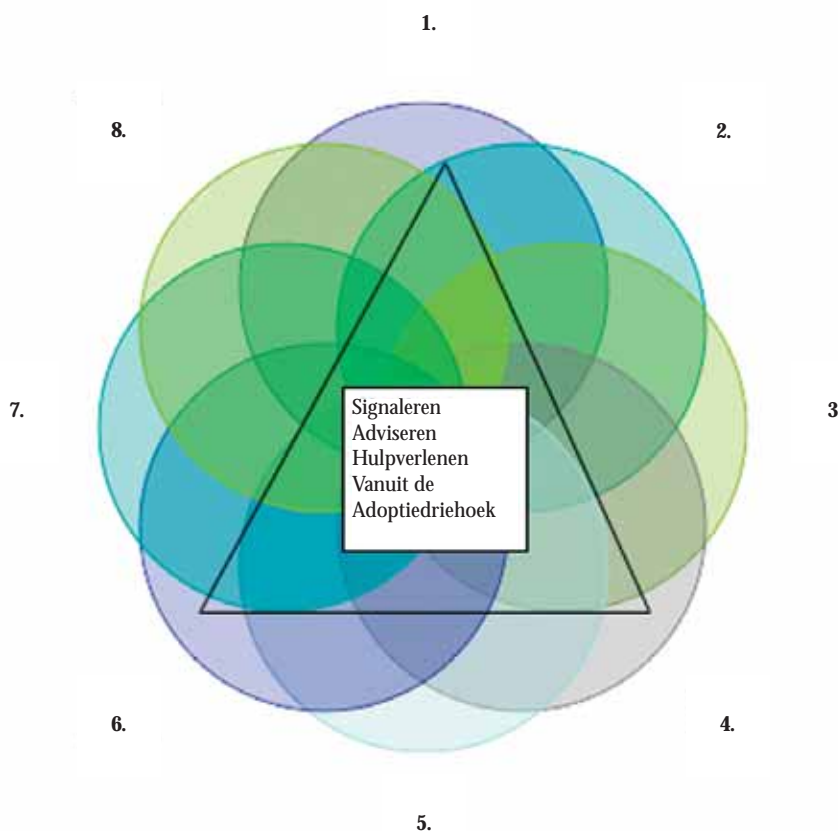
VAAN realiseert zich dat bij het opstellen van concrete programma keuzes gemaakt moeten en gaan worden. Maar pas dan is het moment aangebroken om prioriteiten te kiezen. Ook dan zal VAAN inzetten op ondersteuning van de drie groepen in alle leeftijdsfasen. Om dat geluid te kunnen laten landen is het nodig om dat geluid nu al door te laten klinken. Uit de visie die

spreekt uit de Blauwdruk Nazorg maakt VAAN op dat deze gedachte gedeeld wordt door de andere leden van de werkgroep, waarvan er een aantal overigens ook lid is van VAAN. Er bestaat dus geen belemmering om de uitwerking van deze gedachte nadrukkelijker op te nemen in de Blauwdruk Nazorg.

Bijlage 4

Samenwerking tussen bestaande organisaties

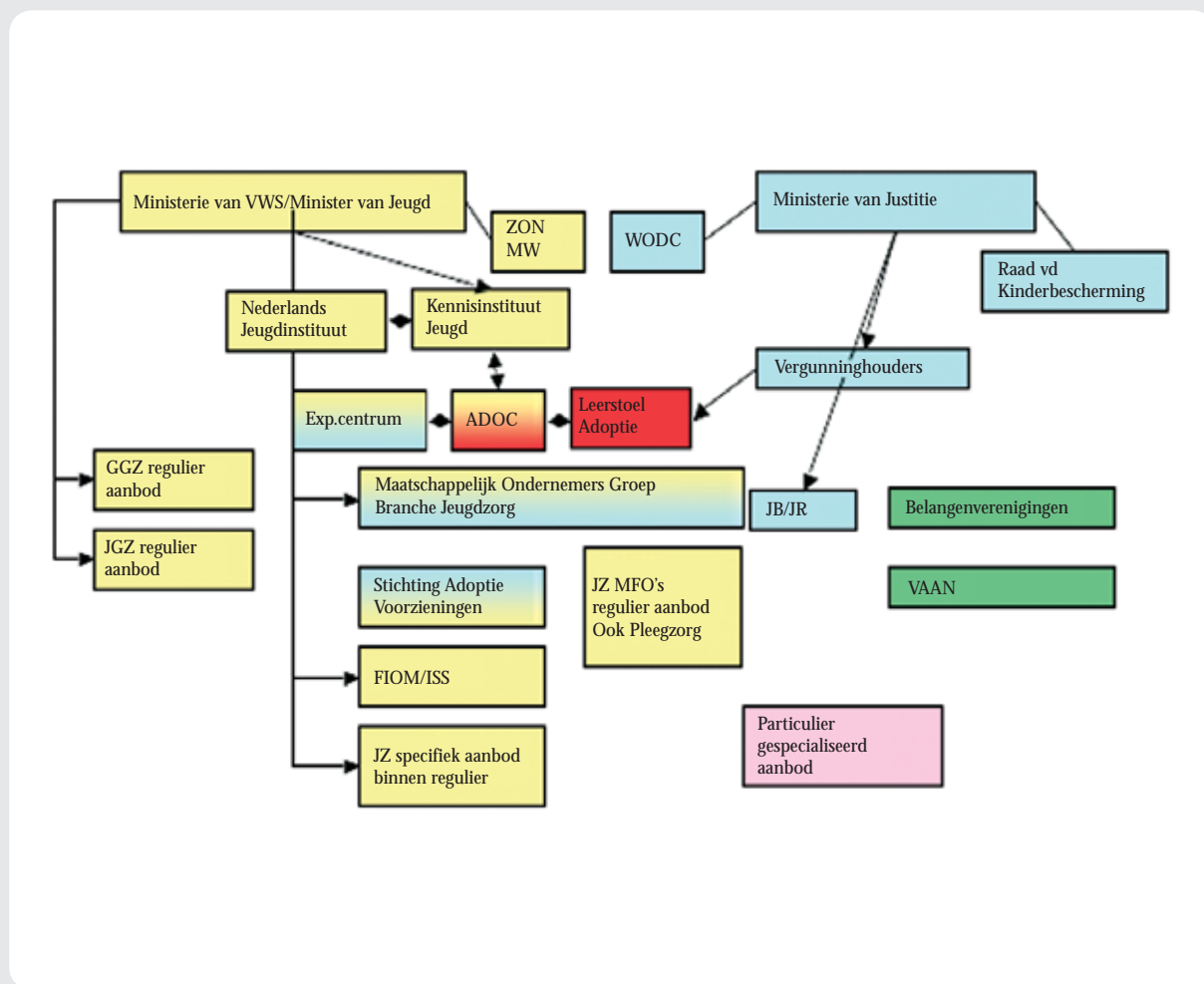
De adoptiedriehoek legt de verschillende accenten bij de verschillende organisaties maar nauwere verbanden tussen de verschillende organisaties zou het mogelijk moeten maken dat er meer door dezelfde bril gekeken wordt tijdens het signaleren, adviseren en hulpverlening.



1. Regulier aanbod (onder andere bij kinderopvang, scholen, welzijnswerk, BJZ (CJG), JGGZ, opnemende voorzieningen)
2. Specifiek preventief en curatief aanbod voor vragen uit de adoptiedriehoek in (reguliere) voorzieningen (Stichting Adoptievoorzieningen afdeling nazorg, Fiom/ISS, Horizon, Icare, TGV, volwassen hulpverlening)
3. Ketenpartners (Stichting Adoptievoorzieningen, vergunninghouders, Raad voor de Kinderbescherming)
4. Belangenverenigingen (Adoptieouderverenigingen, Verenigingen voor geadopteerden, Overschatten, St. Afstandsmoeders, enzovoorts)
5. Particulier adoptiespecifiek aanbod
6. ADOC en leerstoel Adoptie en Pleegzorg
7. VAAN: samenwerkingskoepel waarin 2, 3, 4, 5, 6 kunnen participeren
8. Particulier regulier aanbod

Bijlage 5

Organisatiestructuur vanuit Expertise Centrum Adoptie



- Geel: sturing VWS
- Blauw: sturing MvJ
- Roze: vrijgevestigd
- Groen: ervaringsdeskundigen/organisaties voor en door betrokkenen
- Rood: universiteit/wetenschap

Bijlage 6

Initiatieven en ontwikkelingen met betrekking tot adoptienazorg

(deze opsomming is niet allesomvattend, dit zijn de activiteiten waar de werkgroep van op de hoogte is gebracht door het veld)

Projecten

- Wetenschappelijk onderzoek (doen) uitvoeren naar de effecten van afstand en adoptie op betrokkenen ten bate van de ontwikkeling van het nazorgaanbod (Fiom)
- Vorm geven van en daarna uitvoering geven aan een (landelijk) expertisecentrum VIB en adoptie in opdracht van de AIT (Associatie voor Interactieve Thuisbehandeling) (plan van aanpak AIT en Stichting Adoptievoorzieningen, uitvoering Stichting Adoptievoorzieningen).
- Ontwikkelen en schrijven brochure voor hulpverleners in het gehele hulpverleningsveld in combinatie met het oprichten van een daaraan gekoppeld consultatieteam (betaald uit fondsgelden opgezet en uitgevoerd door de Stichting Adoptievoorzieningen, afdeling nazorg)
- Mogelijkheden onderzoeken voor structureel aanbieden van Project 'Goede Start' (een preventief groepsaanbod, draait nu als twee jarig project ((betaald vanuit fondsgelden voor deel Stichting Adoptievoorzieningen, opgezet door de Stichting Adoptievoorzieningen en uitgevoerd door de Stichting Adoptievoorzieningen en de Fiom)
- Onderzoeken van mogelijkheden tot ontwikkelen van materiaal/module in het kader van overdracht deskundigheid bij beroepsgroepen en opleidingen (Fiom, Stichting Adoptievoorzieningen afdeling nazorg en Adoptiepraktijk)
- Initiatief nemen tot het ontwikkelen van een meer toegankelijke en uitgebreide sociale kaart (Stichting Adoptievoorzieningen (afdeling nazorg en communicatie) onderzoekt momenteel mogelijke samenwerkingspartners hierin en is bezig met een plan van aanpak)
- Samen gezin worden: onderzoek naar theorie en effectiviteit van preventieve Video Interactie Begeleiding in pleeg- en adoptiegezinnen, een aanvraag voor subsidie loopt bij ZONmw.

Aanzetten of ideeën tot veranderingen in bestaand aanbod

Voorlichtingsmateriaal en andere informatie

Er wordt momenteel binnen verschillende organisaties een omslag gemaakt naar digitale aanbieding van voorlichtingsmateriaal en andere informatie.

Vorbereiding

Zoals al eerder in de blauwdruk zelf genoemd wordt er gedacht aan meer samenwerking met de pleegzorg en zal er vanwege de ontwikkelingen gezocht moeten gaan worden naar op een andere manier inzetten van materiaal en middelen.

Voor uitbreiding van voorbereiding na aankomst van het kind wordt gedacht aan terugkomdagen (mogelijk vooraf gegaan door een welkomstpakket met informatie bij aankomst kind, vergelijkbaar met de blijе doos voor pasgeborene) Op deze terugkomdagen zouden inhoudelijke thema's terug komen die eerder behandeld zijn in het voorbereidingstraject waardoor ouders handvatten mee krijgen en worden ouders wegwijs gemaakt wat er eventueel aan nazorgaanbod is.

Vervolgens zou vanzelfsprekend een preventief begeleidingstraject als ondersteuning van de opstart van het gezin (ondersteuning bij het op gang brengen van het hechtingsproces blijkt uit onderzoek een belangrijke preventieve interventie) geboden kunnen worden. (Juffer, Hoksbergen, Riksen-Walraven & Kohnstamm, 1997). Hierin wordt gedacht aan een gedifferentieerd aanbod (o.a. VIB, , andere vormen van procesbegeleiding, groepsaanbod).

De Stichting Adoptievoorzieningen heeft hierin ideeën als uitvoerder van de wettelijke voorbereidingstaak en zou daar waar mogelijk samen willen werken met een aantal partners uit het veld.

Belangenverenigingen

Er is een veelheid aan zowel adoptieouderverenigingen als verenigingen voor geadopteerden

Deze zijn inmiddels verenigd in overkoepelende organen, zoals het AOO en Samenwerkingsverband Interlandelijk Geadopteerden (zie ook bijlage 1). Zij staan van daaruit open tot meer bundeling van krachten en samenwerking daar waar mogelijk.

Procesdiagnostiek en preventieve hulp

Adoptie is een leven lang, dit impliceert dat er in alle ontwikkelingsfasen vragen gesteld moeten kunnen worden. Dit is een proces dat doorloopt en zich meerdere malen herhaalt. Dit proces start bij de aankomst van het kind maar eigenlijk al bij de voorbereiding. Preventieve begeleiding (zoals bv VIB, Goede Start, nazorghulp bij sommige vergunninghouders en/of belangenverenigingen zouden gezien kunnen worden als procesdiagnostiek). Op al die momenten in het proces is er sprake (en zou moeten zijn) van signaleren zodat hulp preventief ingezet kan worden. Er zou eventueel een goed screeningsinstrument ontwikkeld en daarna gebruikt kunnen worden door gecertificeerde personen.

Testdiagnostiek en Curatieve hulp

Er is een redelijk aantal vrij toegankelijke particulier hulpverleners deskundig op gebied van adoptie, echter niet landelijk dekkend. Door middel van een consultatieteam dan wel een kennis- expertisecentrum zou je ze meer kunnen verbinden aan elkaar. Niet alle ouders zijn echter in staat een langdurig traject bij een particulier te bekostigen en zijn aangewezen op de reguliere voorzieningen en gesubsidieerde organisaties gespecialiseerd in adoptie of andere vragen vanuit de adoptiedriehoek. Te ontwikkelen trainings- en scholingsaanbod, al dan niet door middel van aandachtsfunctionarissen bij de grote organisaties, kan de adoptiealtherheid vergroten aan de voordeur van eerste lijnsvoorzieningen c.q. de reguliere hulpverleningsvoorzieningen, welzijnsinstellingen en scholen. Hierdoor wordt de weg verbeterd voor mensen die vragen hebben vanuit de adoptiedriehoek, een weg die voor sommigen wenselijk en/of noodzakelijk doorloopt naar gespecialiseerde voorzieningen op dit gebied.

