

## Beleidsvoorstel 7: Zorg voor volwassen geadopteerden

Datum: 18/11/2022

Auteur: Werkgroep zorg en begeleiding

Onderwerp: Beleidsvoorstel 7: Zorg voor volwassen geadopteerden

### **Zorg voor volwassen geadopteerden**

#### **1. Een GGZ-pilootproject voor volwassen geadopteerden**

##### **Voor wie is dit aanbod bedoeld?**

Een deelgroep van de volwassen geadopteerden wordt – bovenop de met adoptie verbonden levensthema's – geconfronteerd met ernstigere psychische moeilijkheden, waardoor ze vastlopen in hun leven, hun werk, hun relaties... Dit uit zich in emotionele en relationele moeilijkheden, en dit binnen meerdere contexten (thuis, werk, vrijetijds-besteding), waardoor zij het risico lopen op hertraumatisering wanneer zij onvoldoende geholpen worden. Deze volwassenen ervaren onvoldoende Quality of Life, en hebben nood aan extra begeleiding, psychotherapie of psychiatrische begeleiding (ambulant of residentieel) bovenop de zorg die bijvoorbeeld lotgenotencontacten kunnen bieden. Soms hebben ook hun verwanten of naasten (bv partners of kinderen) een vraag naar begeleiding. Ten slotte kan er ook bij geboorte-/ eerste ouders die een kind ter adoptie hebben afgestaan, in een bepaalde periode van hun leven nood aan ondersteuning of begeleiding ontstaan.

Om volwassen geadopteerden of op andere manieren bij adoptie betrokken volwassenen op professionele wijze te helpen, is een aangepast aanbod nodig binnen de gespecialiseerde Geestelijke Gezondheidszorg, en dit op een redelijke termijn. Op dit moment ontbreekt het adoptie en trauma-geïnformeerde aanbod voor deze volwassenen en hun naasten, zoals partner of kinderen, bijna volledig. Het is belangrijk dat zij toegang krijgen tot competente en betaalbare hulpverlening op een redelijke termijn en binnen een haalbare afstand van hun woon- en leefsituatie. Met 'competent' verwijzen we naar de achtergrond-tekst in beleidsvoorstel 6, waarin we toelichten hoe competentie ervaringskennis, praktijk-kennis evenals wetenschappelijke kennis dient te integreren.

Bij zorg voor volwassen geadopteerden is het belangrijk dat er voldoende aandacht gaat naar het trauma van afstand, met aandacht voor en waar mogelijk betrokkenheid van geboorte-/ eerste ouders.

##### **Wat willen we dat er aangeboden wordt?**

- 1) Een vlotte toegang tot competente en adoptie-geïnformeerde hulpverlening op het niveau van specialisatie dat nodig is, volgens de principes van stepped care.
- 2) Een proeftuin of piloot-project 'Adoptie en trauma' binnen de GGZ

Een pilootproject is bedoeld om verder uit te zoeken welke de noden zijn aan een ruimer en vlotter toegankelijk aanbod door de Geestelijke Gezondheidszorg voor geadopteerden en hun naasten, evenals voor geboorte-/eerste ouders en dit op alle echelons van het gespecialiseerde aanbod. Waar mogelijk gebeurt dit best binnen een ambulante gespecialiseerde GGZ-kader (Centra Geestelijke Gezondheidszorg); waar nodig kan dit tijdelijk binnen een residentieel gespecialiseerd GGZ-kader (Afdelingen voor volwassenen van psychiatrische ziekenhuizen).

Het is van belang dat – zeker in de pilootfase – deze begeleiding wordt aangeboden door de volwassenenwerking van één centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg per provincie, ondersteund door één psychiatrisch ziekenhuis per provincie. In een pilootfase kan dit aanbod worden gerealiseerd en aangeboden aan de hand van een casusbudget voor 10 personen/systemen. In deze pilootfase kan de verdere nood in kaart worden gebracht door de betrokken diensten, en de kostprijs evenals de gezondheidswinst berekend worden om dit aanbod in te kantelen in het reguliere aanbod. Er is zeker nood aan een Vlaamsbreed 'proefproject' om dit aanbod na evaluatie en eventuele bijsturing volwaardig uit te rollen op een aangewezen schaal. Gezien de spreiding van de relatief omschreven doelgroep dient het proefproject heel Vlaanderen te omvatten en dus supraregionaal opgezet te worden.

**Wat is de relevantie en de achtergrond? Welke wetenschappelijke literatuur en/of meningen van (ervarings-)deskundigen steunen het belang van dit aanbod?**

Dit aanbod is van belang omwille van een waaier aan redenen, waaronder (a) het voorkomen van secundaire traumatisering, (b) het vermijden van volledige uitval op sociaal en emotioneel vlak, het bevorderen van lichamelijke en psychische gezondheid (gezondheidswinst en kostenbesparing gezondheidszorg), preventie van suicidaliteit.

## **2. Adoptiecoaches en consulenten**

Zorg voor volwassen geadopteerden moet niet alleen op klinisch vlak gebeuren, ook het aanbod door adoptiecoaches en -consulenten moet uitgebreid worden. Meer zorg voor volwassen geadopteerden is essentieel omdat adoptie een levenslang traject is, dat niet stopt na de adoptieprocedure of wanneer de geadopteerde volwassen is.

Toekomstperspectief: de professionele hulpverlener werkt samen met een adoptiecoach, zodat het thema 'hulpverlening' op z'n breedst aangeboden wordt, zo kan de geadopteerde klinische hulp combineren met de ervaringsdeskundigheid van een geadopteerde die minimum een opleiding van coach, maar liefst ook enkele workshops van adoptiesensitiviteit gevolgd heeft.

De geadopteerde kan op elk moment contact opnemen met een hulpverlener of vrijwilliger zonder lang te moeten wachten: adoptielijn, a-buddy (vrijwilligers), belangengroepen, ...