

Samenvatting beleidsvoorstellen zorg en begeleiding

Datum: 18/11/2022

Auteur: Werkgroep zorg en begeleiding

Onderwerp: Samenvatting beleidsvoorstellen zorg en begeleiding (definitieve versie)

1. SITUERING

Hervorming adoptiebeleid in Vlaanderen

Begin september 2021 verscheen het [rapport van het expertenpanel interlandelijke adoptie](#). Naar aanleiding van de aanbevelingen uit dat rapport stelde de [Vlaamse Regering enkele belangrijke krijtlijnen](#) op over (interlandelijke) adoptie. Vanuit die krijtlijnen en het rapport van het expertenpanel wordt er gewerkt aan een hervorming van het adoptiebeleid in Vlaanderen.

Het Vlaams Centrum voor Adoptie (VCA) stelde in het voorjaar van 2022 een actieplan adoptie op waarin vier thema's uit het expertenrapport verder worden uitgewerkt. Dit actieplan werd onderschreven door de toenmalige minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding en werd ook opgenomen in het ondernemingsplan van het Agentschap Opgroeien.

Eén van de vier thema's in het actieplan betreft de uitwerking van een sterker nazorg- en begeleidingsaanbod bij adoptie.

Het actieplan omschrijft volgende uitgangspunten:

- We willen het bestaande aanbod van nazorg en begeleiding versterken en kiezen hierbij voor integratie in de bestaande diensten.
- We onderzoeken in welke mate we kunnen evolueren naar een structureel, niet-vrijblijvend en gezamenlijk kader voor opvolging en nazorg na plaatsing van een kind in een gezin via pleegzorg of adoptie.
- We hebben specifieke aandacht voor kinderen met bijzondere ontwikkelingsbehoeften.
- We maken werk van een verbeterde registratie van gegevens en documentenbeheer.
- We beperken de nazorg niet tot minderjarige geadopteerden en adoptiegezinnen, maar hebben ook aandacht voor volwassen geadopteerden.
- We werken een ondersteuningsbeleid uit voor geadopteerden bij de zoektocht naar hun herkomst en identiteit.

Van 'nazorg' naar 'zorg en begeleiding'

Het begrip 'nazorg' dekt onvoldoende de lading van wat we beogen. 'Nazorg' impliceert dat zorg voor adoptiebetrokkene pas nodig is nadat de adoptie heeft plaatsgevonden en suggereert dat het gaat over een afgebakende periode na de adoptie. Geadopteerden en adoptieouders geven aan dat zorg en begeleiding beschikbaar dienen te zijn doorheen het gehele traject en tot in de volwassenheid. Ook de zorg voor geboorte-/eerste ouders gedurende het hele adoptietraject is essentieel. Dit is in lijn met de conclusies van de Special Commission inzake adoptie van het Haags Permanent Bureau (zomer 2022) waarin een holistische benadering voorop wordt gesteld, vanuit de gedachte dat adoptie geen losstaand moment of een bepaalde periode in het leven is, maar een levenslang traject.

Vandaar spreken we in de verdere beleidsnota niet over 'nazorg', maar over 'zorg en begeleiding'. Met de term 'zorg' verwijzen we naar een basisaanbod dat essentieel is voor alle adoptiebetrokkene, omwille van

de bijzonderheden van het leven met een adoptieverhaal. Met het woord ‘begeleiding’ vestigen we de aandacht op de extra ondersteuning en/of meer gespecialiseerde hulpverlening die nodig kan zijn in een bepaalde periode van het leven van geadopteerden, adoptieouders of geboorte-/eerste ouders. Er is zowel nood aan personen die preventief en zorgzaam nabij kunnen zijn vanuit een basisaanbod, als aan anderen die op indicatie gepast aanwezig kunnen zijn vanuit een meer gespecialiseerd hulpverlenend aanbod.

Werkgroep zorg en begeleiding

De werkgroep zorg en begeleiding kreeg als opdracht om concrete beleidsvoorstellen uit te werken vertrekkende van bovenstaande uitgangspunten. De werkgroep startte begin mei 2022 op en rondde haar voorstellen af in november 2022. De werkgroep werd ondersteund door VCA en getrokken door een externe voorzitter, Prof. Dr. Nicole Vliegen, hoogleraar in de Klinische Psychologie aan de KU Leuven en voormalig voorzitter van het Raadgevend Comité van het Vlaams Centrum voor Adoptie.

De werkgroep werd uit de volgende experten samengesteld:

- Personen met ervaringsdeskundigheid: geadopteerden en adoptieouders, die naast hun eigen ervaring vaak ook expertise inbrengen vanuit een ruimere achterban en vanuit ondersteuning die zij aanbieden aan adoptiebetrokkenden;
- Partners in de adoptiesector: de drie interlandelijke adoptiediensten; de binnenlandse adoptiedienst; Steunpunt Adoptie en het Afstammingscentrum;
- Personen met professionele werkervaring (al dan niet in combinatie met ervaringsdeskundigheid) in ondersteuning en begeleiding van adoptiebetrokkenden.

Naast de eigenlijke werkgroep werd in de loop van oktober 2022 een ruimere stakeholdersgroep betrokken die feedback gaf over de volledigheid van de beleidsvoorstellen. Op die manier creëerden we een maximaal draagvlak. Betrokken stakeholders zijn een ruimere groep van geadopteerden en adoptieouders, personen met professionele werkervaring inzake adoptie, partners uit de pleegzorgsector en twee geboorte-/eerste moeders uit Nederland. De oorspronkelijke opzet was om via de werkgroep ook geboorte-/eerste ouders uit Vlaanderen te betrekken, maar dit is niet gelukt. De feedback vanuit de twee Nederlandse geboorte-/eerste ouders werd in de mate van het mogelijke in onderstaande beleidsvoorstellen ingebracht.

2. EEN AMBITIEUS MAAR NOODZAKELIJK PLAN

Een 10-puntenprogramma vanuit een ontwikkelingsgericht model

Doorheen enkele maanden van intensief werk in drie subwerkgroepen over wat we verder zijn gaan noemen (a) basisnoden, (b) herkomst en identiteit en (c) bijzondere noden (zie figuur), kwam een 10-puntenprogramma tot stand dat beoogt tegemoet te komen aan de belangrijkste noden van alle bij adoptie betrokken partners. We vertrokken vanuit een ontwikkelingsgericht model en inventariseerden daartoe de actuele problemen die bij adoptie betrokken partners ervaren.

Intensiteit van hulp en ondersteuning	Voor komst van het kind	Na aankomst in het gezin	Periode van peuter-, kleuter-, kindertijd	Puberteit en adolescentie	Volwassenheid	
Met adoptie verbonden thema's voor elk kind en elk gezin	Thema 1. Basisnoden: met adoptie verbonden thema's voor elk kind en gezin, evoluerend met ontwikkelende kind					Thema 2. Herkomst en identiteit
Bijzondere ontwikkelingsnoden en/of gezinsmoeilijkheden	Thema 3. Bijzondere noden: Op de bijzondere noden van een kind en/of een gezin afgestemd aanbod					

Een ambitieus 10-puntenprogramma als een noodzakelijk antwoord op de actuele noden

Het tienpuntenprogramma aan beleidsvoorstellen om de zorg en begeleiding voor geadopteerden en adoptiebetrokkenen te optimaliseren, is te beschouwen als een preventief model. Wanneer het wordt ingezet van bij de start van een adoptieproces zou het heel wat moeilijkheden kunnen voorkomen, die een aantal volwassen geadopteerden ontmoeten in hun leven. Het model weerspiegelt in dat opzicht waar we in de toekomst naartoe willen, vanuit een adoptie-sensitief en adoptie-specifiek oogpunt.

Het tienpuntenprogramma is echter niet uitsluitend preventief bedoeld, noch enkel gericht op het langere termijn toekomstperspectief. Het beoogt namelijk eerst en vooral tegemoet te komen aan de bijzonder grote en actuele noden van zowel minderjarige als volwassen geadopteerden en adoptiebetrokkenen van vandaag. Wat betreft de geadopteerden en adoptiebetrokkenen van vandaag, kunnen we spreken van een grote 'sense of urgency' wat betreft de verder toegelichte noden aan zorg en begeleiding. In het bijzonder is begeleiding in de zoektocht naar herkomst en identiteit voor een aantal volwassen geadopteerden nu nodig. Hun geboorte-/eerste ouders zijn immers reeds op latere leeftijd, waardoor de tijd dringt in het geval nog naar hen gezocht moet worden.

De volgorde van de beleidsvoorstellen is ingegeven door bovenstaand ontwikkelingsgericht model en houdt geen rangorde in qua belangrijkheid.

3. ALGEMENE BESCHOUWINGEN BIJ DE BELEIDSVOORSTELLEN

Meerouderschap als nieuw gemeenschappelijk kader binnen het Agentschap Opgroeien

Het is een maatschappelijke realiteit dat een grote groep kinderen meer dan één of twee ouderfiguren heeft die belangrijk zijn in hun leven. In het kader van het toekomstverhaal van Opgroeien ('een geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid') kan meerouderschap de mogelijkheid bieden tot gedeelde verantwoordelijkheid, steun en verrijking bij het opgroeien van een kind. Het belang van het kind en het dynamische samenspel tussen het kind en alle personen die een vorm van ouderschap opnemen staan hierbij centraal. Dit uitgangspunt sluit nauw aan bij het beleidsvoorstel rond 'open adoptie'. Het Agentschap Opgroeien is zich ervan bewust dat meerouderschap en open adoptie een kans geven, een aantal nieuwe uitdagingen impliceert. Het vergt allereerst meer aandacht voor het perspectief van geboorte-/eerste ouders, dat anno 2022 minder zichtbaar is in Vlaanderen. Dit vergt een sensitief zoekproces, aangezien deze ouders vaak geconfronteerd zijn met gevoelens van schaamte en/of falen, en met het taboe dat verbonden is met het niet zelf voor je kind zorgen en/of afstaan ter adoptie. Het betrekken van geboorte-/eerste ouders bij interlandelijke adoptie is omwille van de geografische afstand nog complexer. In de screening van de samenwerking met zendende landen zal nagegaan worden welke ondersteuning en begeleiding geboorte-/eerste ouders ontvangen. Bij het concept open adoptie dient situatie per situatie en mits professionele ondersteuning gekeken te worden naar de mogelijke rollen en verwachtingen van alle adoptiebetrokkenen.

De uitbouw van een gezamenlijk zorgtraject voor pleegzorg en adoptie, met aandacht voor de specificiteit van adoptie

De opdracht van deze werkgroep is om het zorgaanbod bij adoptie te versterken, vertrekkende van de noden die actueel worden ervaren. Het zoekproces naar een grotere integratie van de kaders betreffende adoptie en pleegzorg bleef buiten het bestek van deze werkgroep, aangezien dit thema werd uitgewerkt in een parallelle werkgroep. Pleegzorgpartners maakten geen deel uit van deze werkgroep, maar werden wel als stakeholders betrokken.

Wel werd bewust stilgestaan bij de mate waarin het zorgaanbod bij pleegzorg een inspiratiebron kan zijn voor adoptie, en werd de verbinding tussen pleegzorg en adoptie inzake zorg en begeleiding belangrijk geacht. De verbinding met pleegzorg is in een aantal beleidsvoorstellen aanwezig. Andere beleidsvoorstellen zijn meer adoptiespecifiek.

De link tussen geadopteerd zijn en trauma

Hier noteren we enkele bemerkingsen over het verband tussen geadopteerd zijn en trauma type 3, die cruciaal zijn om de nood aan een zorgtraject (basisaanbod) voor alle geadopteerden en aan begeleiding op

maat (gespecialiseerde hulpverlening) in specifieke situaties te begrijpen. Trauma type 3 wordt ook wel complex trauma, ontwikkelingstrauma of gehechtheidstrauma genoemd. Twee gegevens in het leven van een geadopteerde¹ verklaren de link met trauma:

- het verlies van zorgfiguren in de loop van de kindertijd is een oorzaak van trauma die bij elke geadopteerde inherent aanwezig is omwille van het verlies van de geboorte-/eerste ouders;
- wanneer een kind niet bij de geboorte-/eerste ouders of zorgfiguren kan opgroeien, is er een grotere kans dat er ook andere bronnen van trauma aanwezig zijn in het gezin van herkomst.

Literatuur² toont aan dat één derde van alle geadopteerde kinderen en jongeren moeilijkheden kent die als complex trauma kunnen worden benoemd. We maken een onderscheid tussen:

- het wezenlijke verlies: de kwetsuur of potentieel traumatische ervaring die elke geadopteerde treft bij het verlies van de geboorte-/eerste ouders en/of eerste zorgfiguren en die in een bepaalde periode van het leven zorg en begeleiding vergen;
- de gevolgen van ernstige traumatisering die het leven zodanig hinderen dat een geadopteerde niet langer kan functioneren.

Waar elke geadopteerde in een bepaalde periode van zijn leven nood kan hebben aan professionele begeleiding, hebben personen met een ernstige traumatisering nood aan intense en langdurige psychologische zorg. In die zin is een ruim beschikbare adoptie- en traumasensitieve zorg, die zowel ervarings-, praktijk- als wetenschappelijke kennis integreert van cruciaal belang.

De impact van terminologie inzake adoptie

De werkgroep vraagt aandacht voor de termen die worden gebruikt wanneer we het hebben over adoptie en adoptiebetrokkenen. Taalgebruik heeft immers een grote impact op adoptiebetrokkenen en bewustwording hiervan en sensibilisering hierover zijn belangrijk. Een vaste begrippenlijst die door iedereen kan worden gehanteerd is echter niet eenvoudig samen te stellen. Consensus komt niet makkelijk tot stand omdat belevingen erg kunnen verschillen en bepaalde woordkeuzes diverse gevoeligheden omvatten. In deze nota hanteren we de volgende termen voor adoptiebetrokkenen:

- Geadopteerden: wordt met consensus verkozen boven 'adoptiekinderen', aangezien deze term van toepassing is voor iedereen die geadopteerd is, zowel voor kinderen als volwassenen.
- Eerste ouders of geboorteouders: de termen "biologische ouders" en "afstandsouders" lijken te impliceren dat er geen verdere rol meer is voor deze ouders. Binnenlands geadopteerden in de werkgroep verkiezen de term "geboorteouders" omdat die voor hen het meest aansluit bij de realiteit, terwijl interlandelijk geadopteerden in de werkgroep de term "eerste ouders" verkiezen. Tijdens onze uitwisseling met geboorte-/eerste ouders uit Nederland, werd de term "ouders" verkozen. Enerzijds zijn er de oorspronkelijke ouders die het kind het leven hebben gegeven, anderzijds de adoptieouders die hen opgevoed hebben.
- Adoptieouders: deze term dekt de lading, hier is consensus over.
- Kandidaat-adoptanten: geadopteerden geven aan dat de term "kandidaat-adoptieouders" mogelijk de verwachting schept dat men al "ouder" is of dit zeker zal worden. Kandidaat-adoptanten wordt als een neutralere term beleefd.

4. DE CONCRETE BELEIDSVOORSTELLEN: EEN TIENPUNTENPROGRAMMA

De werkgroep zorg en begeleiding kwam tot een breed gamma aan concrete beleidsvoorstellen. In deze nota vatten we de beleidsvoorstellen samen in een tienpuntenprogramma. De volledig uitgeschreven beleidsvoorstellen voegen we toe in bijlage.

¹ Deze toelichting omtrent adoptie en trauma geldt eveneens voor andere personen die grotendeels buiten hun gezin van herkomst opgroeien, in de literatuur 'out of home care' genoemd.

² Luke, N., Sinclair, I., Woolgar, M. & Sebba, J. (2014). What works in preventing and treating poor mental health in looked after children.

1. Het verhogen van adoptiesensitiviteit in de maatschappij

Er is in de samenleving nood aan meer bewustzijn over adoptie in al zijn facetten. Het gebrek aan kennis over met adoptie verwante thema's en moeilijkheden leidt tot foute veronderstellingen en moeilijkheden voor adoptiebetrokkene die vermeden kunnen worden. Een jaarlijkse sensibiliseringscampagne over adoptie in de maand november (in lijn met de "national adoption week" in het Verenigd Koninkrijk) komt tegemoet aan deze nood. De werkgroep kiest bewust niet voor een gemeenschappelijke sensibiliseringscampagne over adoptie en pleegzorg, omdat de finaliteit van sensibilisering verschillend is. Bij pleegzorg gaat het eerder over het stimuleren om kandidaat-pleegzorger te worden, waar het bij adoptie gaat over het zichtbaar maken van wat adoptie betekent voor alle betrokkenen.

Een dergelijke jaarlijkse campagne kan gezamenlijk worden uitgewerkt door de verschillende partners in de adoptiesector: Steunpunt Adoptie, VAG, Afstammingscentrum, adoptiediensten en belangengroepen van adoptiebetrokkene. Momenteel bestaat er in Vlaanderen geen belangengroep voor geboorte-/eerste ouders. Er zal verder onderzocht worden hoe hun perspectief voldoende aan bod kan komen. Bij gerichte beleidskeuzes voor een bepaalde campagne zal het nodige budget vrijgemaakt moeten worden. Ondersteuning kan worden geboden door de dienst communicatie van het Agentschap Opgroeien.

2. Doorstroming van kennis en expertise over adoptie en 'out of home care' naar opleidingen, onderwijs en hulpverlening

De werkgroep stelt vast dat er in Vlaanderen heel wat kennis aanwezig is over adoptie en verwante thema's en moeilijkheden en over out of home care in de bredere zin. Die kennis stroomt echter onvoldoende door naar onderwijs en hulpverlening. Dit leidt ertoe dat betrokkenen bij adoptie, pleegzorg en andere vormen van opgroeien buiten het oorspronkelijke gezin, soms benaderd worden vanuit foute veronderstellingen of maatschappelijke denkbeelden, waardoor nieuwe en vermijdbare moeilijkheden kunnen ontstaan. Twee concrete beleidsvoorstellen werden uitgewerkt om hieraan tegemoet te komen.

2.a. Vlaamse verantwoordelijkheid "doorstroming van kennis en expertise adoptie"

Er is nood aan de aanstelling van een Vlaamse verantwoordelijkheid "doorstroming van kennis en expertise adoptie" met een bijzondere aandacht voor cultuursensitiviteit. Steunpunt Adoptie (SA) is hiervoor de aangewezen partner, vanuit de expertise en opdracht die er vandaag al bestaat. SA krijgt het mandaat en de middelen om professionele kennis en expertise inzake adoptie te laten doorstromen naar de samenleving, op diverse manieren zoals:

- In gesprek gaan met en kennis doorgeven via opleidingen die toeleiden naar zorg, naar onderwijs en naar hulpverlening. Hiervoor kan samengewerkt worden met de andere bestaande diensten in de adoptiesector. Deze opdracht wordt nu al sporadisch opgenomen en dient versterkt te worden. Waar nodig kan SA vorming organiseren die tegemoet komt aan blijvende hiaten in andere opleidingen.
- Het verder uitbreiden en up-to-date houden van de bestaande adoptiekaart. Het is de bedoeling dat de kennis en ervaring van andere diensten in de adoptiesector hierin wordt meegenomen en gecentraliseerd.
- Het aanbieden op vraag van bijkomende coaching en ondersteuning van professionelen in zorg en hulpverlening: Infosessies en workshops rond de adoptieproblematiek kunnen in samenspraak met ervaringsdeskundigen worden gegeven. Omgaan met diversiteit en racisme is hierbij een belangrijk thema. Ook expertise over afstand en het trauma dat daarmee gepaard gaat voor geadopteerden en geboorte-/eerste ouders moet worden verzameld en doorgegeven.

De werkgroep vraagt hierbij aandacht voor een billijke vergoeding van de prestaties van ervaringsdeskundigen.

2.b. Een provinciale referent "Opgroeien buiten je eerste gezinscontext" voor de Geestelijke Gezondheidszorg

Samenwerking met de provinciale netwerken Geestelijke Gezondheid Kinderen en Jongeren wordt gefaciliteerd door de betreffende overheden. Er wordt binnen het zorgprogramma Crosslink een referent 'Opgroeien buiten je eerste gezinscontext' aangesteld voor elke provincie en voor Brussel. Deze opdracht zien we ruimer dan enkel voor adoptie. Deze persoon is het aanspreekpunt dat het mandaat en de middelen krijgt om meer gespecialiseerde professionele kennis over de begeleiding van betrokkenen te laten

doorstromen naar de geestelijke gezondheidszorg en de reguliere hulpverlening van de eerste, tweede en derde lijn. Een dergelijk aanspreekpunt kan zich richten op een breder domein dan enkel adoptie, zoals kinderen in een pleegzorg- of residentiële context, om op die manier de jeugdhulp in zijn geheel te versterken. Er zijn al voorbeelden van Crosslink-referenten in andere domeinen, bijvoorbeeld omtrent ADHD, vluchtelingen en Infant Mental Health.

3. De uitbouw van een gezamenlijk standaard zorgtraject voor adoptie en pleegzorg

Het huidige aanbod van zorg bij adoptie is te beperkt en te vrijblijvend. Bij adoptie staan kinderen voor de grote uitdaging zich aan te passen aan een volledig nieuwe omgeving en gehecht te geraken aan een nieuwe en vreemde context. Daarenboven leidt het wezenlijke verlies van de geboorte-/eerste ouders tot kwetsuren bij elke geadopteerde die specifieke zorg en aandacht vergen. Een zorgaanbod als inherent onderdeel van het adoptieproces is dan ook aangewezen. Dit impliceert een zorgbegeleider die het adoptiegezin gedurende het ganse traject begeleidt en die een goed inzicht verwerft in de familiedynamiek. De zorgbegeleider heeft oog voor de verbinding met en de noden van de geboorte-/eerste ouders, kan detecteren en inschatten wanneer er intensere noden zijn en maakt verbinding naar de bredere hulpverlening waar nodig.

3.a. Een standaard basisaanbod voor ieder adoptiegezin

De werkgroep stelt voor om een gezamenlijk standaard zorgtraject uit te bouwen voor adoptie- en pleeggezinnen, aangezien de noden aan zorg en begeleiding tot op zekere hoogte vergelijkbaar zijn. Dit betreft een standaard aanbod dat inherent is aan een niet-vrijblijvende adoptieovereenkomst en dat aanklampend wordt aangeboden. Hiervoor zijn voldoende middelen nodig voor de adoptiediensten, die de belangrijkste partner zijn in het aanbieden van zorg aan adoptiegezinnen.

Een sterk, kwalitatief aanbod houdt het engagement van de overheid in om hiervoor meer middelen vrij te maken. Over hoe het gezamenlijk aanbod concreet te realiseren, dient er verder in gesprek gegaan te worden met de pleegzorgsector.

3.b. Een aanbod voor geboorte-/ eerste ouders

Voor geboorte-/ eerste ouders bij interlandelijke adoptie gebeurt de begeleiding in het land van herkomst. Vlaanderen heeft daar weinig impact op en kan dit enkel als criterium meenemen in de beslissing rond samenwerking met landen van herkomst. Bij binnenlandse adoptie gebeurt de begeleiding van geboorte-/ eerste ouders, tot aan de keuze die ze maken en na afstand, door Adoptiehuis. Ook hier zouden we in de toekomst meer aanklampend willen werken.

3.c. Vlotte toegang tot extra modules rond specifieke thema's

Belangrijk is dat er naast dit standaard aanbod ook een uitgebreid vraaggestuurd aanbod wordt ontwikkeld. De werkgroep adviseert om de modules behandelingspleegzorg die in bijlage worden gespecificeerd, uit te breiden, open te stellen voor en te implementeren in adoptietrajecten. De werkgroep wil hierbij ook bijzondere aandacht schenken aan het thema 'diversiteit en racisme'. Budgettaire zal moeten worden uitgezocht welke versterking van middelen hiervoor nodig is.

Om deze vlotte toegang te faciliteren, is er het bijkomend voorstel dat Steunpunt Adoptie aan elk adoptiegezin een welkomstdoos aanbiedt, met onder meer een overzicht van de voorhanden zijnde ondersteuningsmogelijkheden in het kader van adoptie. Ook dit zal een budgettaire impact hebben.

4. Professionele uitbouw van lotgenotencontacten voor adoptiebetrokkenen

De werkgroep wil lotgenotencontacten, zowel vanuit diensten als een onafhankelijk aanbod vanuit belangengroepen, verder uitbouwen en professionaliseren. Dergelijke lotgenotencontacten voor geadopteerden, adoptieouders en geboorte-/eerste ouders worden momenteel aangeboden door Steunpunt Adoptie, de adoptiediensten en belangengroepen van geadopteerden en adoptiegezinnen. Voorbeelden van good practice zijn het aanbod van A-buddy bij Steunpunt Adoptie, Adoptie Schakel Connecteert en CAFE. Er ontbreekt een professioneel kader, een overzicht van het bestaande aanbod en

middelen voor adoptiebetrokkenen om expertise en ervaring in te zetten voor de organisatie van dergelijke lotgenotencontacten.

Lotgenotencontacten voor geboorte-/eerste ouders zijn momenteel het minst uitgebouwd. Steunpunt Adoptie en Adoptiehuis kunnen, mits uitbreiding van middelen, ook inzetten op het verenigen, ondersteunen en uitreiken naar geboorte-/eerste ouders. Merk op dat de drempel voor geboorte-/eerste ouders om zich kenbaar te maken hoog is, ook al is het onder lotgenoten. In het kader van interlandelijke adoptie, is het een meerwaarde om te inventariseren welke groepen er voor geboorte-/eerste ouders bestaan in de landen van herkomst. Voor binnenlandse geboorte-/eerste moeders kan Adoptiehuis een initiatief lanceren. Op dit moment ontbreken onafhankelijke belangengroepen van geboorte-/eerste ouders in Vlaanderen. De partners in de adoptiesector willen verder onderzoeken hoe aan deze nood kan worden tegemoet gekomen, mogelijk met betrokkenheid van de geboortemoeders die deelnamen aan de stakeholdersgroep.

5. Medische zorg voor geadopteerden

Op medisch vlak zijn voornamelijk interlandelijk geadopteerden een kwetsbare doelgroep, omwille van mogelijke infectieziekten, ondervoeding, verwaarlozing, blootstelling aan toxische substanties, beperkte hygiëne en het ontbreken van een uitgebouwde/toegankelijke gezondheidszorg in de landen van herkomst, maar ook omwille van soms onvoldoende kennis van specifieke medische problemen.

Ook bij binnenlands geadopteerden mag gezondheid niet als vanzelfsprekendheid gezien worden. Er zijn steeds onbekende factoren waardoor een degelijke opvolging bij elk kind cruciaal blijft. Stakeholders vermelden ook specifiek de problematiek van FASD.

We beogen hier doorstroming van kennis over adoptie naar artsen, zodat artsen aandacht hebben voor adoptiespecifieke medische noden. De werkgroep vindt het belangrijk dat er kan worden doorverwezen naar artsen met adoptiespecifieke kennis.

Concrete beleidsaanbevelingen voor wat betreft de opvolging van het medische luik in de zorg zijn de volgende:

- Een systematische, multidisciplinaire evaluatie van het medische pre-adoptiedossier die toelaat om te anticiperen op gezondheidsproblemen en de nodige medische opvolging, op het organiseren van hulp bij ontwikkelingsachterstand en de planning van de nodige ondersteuning van adoptieouders.
- Een systematische, professionele coaching vanaf de start, tijdens de transitieperiode van eerste ontmoeting met het kind tot thuiskomst, inclusief een goede reisvoorbereiding bij interlandelijke adoptie, om gezondheidsrisico's te vermijden.
- Een grondig en uitgebreid medisch onderzoek in de eerste weken na aankomst in België en een opvolgonderzoek na een half jaar, met inbegrip van een huisbezoek door iemand met medische en adoptie-expertise.
- Een systematische multidisciplinaire opvolging van alle geadopteerden door een team met ervaring inzake adoptie. Langdurige opvolging van ernstige medische problematiek kan gebeuren in bestaande gespecialiseerde diensten.
- Voor kinderen met bijzondere zorgnoden is het belangrijk om al voor de adoptie te anticiperen op de organisatie van medische en andere begeleiding om onnodige wachttijden te voorkomen.
- Registratie van de medische problematiek van geadopteerden is vanuit sociaal-wetenschappelijk oogpunt belangrijk.

6. Toegankelijkheid van hulpverlening voor minderjarige geadopteerden en pleegkinderen binnen de netwerken geestelijke gezondheidszorg

Voor geadopteerden en pleegkinderen die ernstig getraumatiseerd zijn en bij wie de gevolgen van die ernstige traumatisering het leven zodanig hinderen dat ze vastlopen in hun ontwikkeling, is het cruciaal dat er op redelijke termijn een intensief begeleidingsaanbod beschikbaar is binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Op dit moment stoten we echter op lange wachtlijsten voor alle kinderen en jongeren met een begeleidingsnood. Vandaar volgende voorstellen:

6.a. Een GGZ-pilootproject voor minderjarige geadopteerden en pleegkinderen

De werkgroep stelt een pilootproject voor omtrent good practices en toegankelijkheid van hulpverlening voor minderjarige geadopteerden en pleegkinderen en hun gezinnen binnen de netwerken geestelijke gezondheidszorg. In dit pilootproject kan verder uitgezocht worden hoe er op korte termijn zorggarantie kan geboden worden voor deze minderjarigen.

6.b. Uitbreiding criteria voor zorgtoeslag voor kinderen met een complex trauma

De werkgroep vraagt dat het Agentschap Opgroeien zich buigt over de criteria inzake het toekennen van een zorgtoeslag voor kinderen met specifieke zorgnoden, wiens functioneren beïnvloed is door vroege ervaringen en beantwoordt aan de kenmerken van complex trauma. Tot nu toe zijn er vijf clusters van problemen die rechtstreeks toegang geven tot het recht op een verhoogde zorgtoeslag. We bevelen aan om complex trauma hieraan toe te voegen als zesde cluster.

7. Zorg voor volwassen geadopteerden

7.a. Een GGZ-pilootproject voor volwassen geadopteerden

De werkgroep stelt voor om binnen de netwerken geestelijke gezondheidszorg een pilootproject op te starten rond good practices en toegankelijkheid van hulpverlening voor volwassen geadopteerden. Op dit moment ontbreekt het adoptie- en trauma-geïnformeerde aanbod voor deze volwassenen en hun context nagenoeg volledig. Een pilootproject is bedoeld om verder uit te zoeken welke de noden zijn aan een ruimer en vlotter toegankelijk aanbod GGZ voor volwassen geadopteerden en hun naasten, met aandacht voor en waar mogelijk met betrokkenheid van de geboorte-/eerste ouders.

7.b. Adoptiecoaches en -consulenten

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. Zorg voor volwassen geadopteerden dient niet enkel op klinisch vlak te gebeuren. Ook het aanbod door adoptiecoaches en -consulenten moet uitgebreid en geprofessionaliseerd worden.

8. Archivering en bewaring van adoptiedossiers

De werkgroep vindt het essentieel dat alle adoptiedossiers over correcte en zo volledig mogelijke informatie beschikken en dat dit een voorwaarde zou moeten zijn in de samenwerking met landen van herkomst. Alle afgewerkte adoptiedossiers moeten aan VCA bezorgd worden en centraal worden bewaard in een professioneel archief. De toegang tot dossiers moet laagdrempelig georganiseerd worden voor geadopteerden en hun afstammelingen. Er wordt gepleit voor een eeuwige bewaring van adoptiedossiers voor het geval afstammelingen van geadopteerden hier vragen rond hebben. De verdere uitwerking van deze bewaring zal om een diepgaander juridisch-ethisch debat vragen.

Voor inzage in adoptiedossiers is het Afstammingscentrum het aanspreekpunt, waarbij de verzoekers van de inzage de keuzevrijheid hebben om te beslissen bij welke instantie(s) (bv. adoptiediensten, VCA,...) zij het inzagegesprek wensen te voeren.

Merk op dat de formulering van het Afstammingscentrum als het centrale aanspreekpunt niet door iedereen in de werkgroep gedragen wordt. De adoptiediensten ijveren ervoor dat zij ook een aanspreekpunt blijven voor geadopteerden. Anno 2022 maakt begeleiding voor, tijdens en na de zoektocht van geadopteerden reeds deel uit van hun werking en is op dit vlak veel expertise aanwezig. Zij ijveren voor behoud van deze keuzevrijheid. Ook de hulpverleners betrokken in deze werkgroep beklemtonen dat keuzevrijheid de drempel om op zoek te gaan naar informatie voor jongere geadopteerden kan verlagen. Het beleid zal hierin een keuze moeten maken.

9. Begeleiding voor, tijdens en na de zoektocht naar herkomst en identiteit

Een standaard zorg- en begeleidingsaanbod in het kader van zoektochten naar herkomst en identiteit is van belang voor zowel geadopteerden als geboorte-/eerste ouders die op zoek gaan naar verwanten. We vertrekken hier in eerste instantie van het recht van de geadopteerde op informatie over herkomst en identiteit, zonder hierbij de belangen van geboorte-/eerste ouders uit het oog te verliezen. De werkgroep benadrukt het belang van professionele begeleiding bij het zoeken naar herkomst en identiteit tijdens het gehele traject van de zoektocht. De begeleiding voor, tijdens en na deze zoektocht moet daarom standaard worden aangeboden.

In dit kader werd de oprichting van het Afstammingscentrum in het voorjaar van 2021 door de werkgroep ervaren als een grote meerwaarde binnen de adoptiesector. De middelen die beschikbaar zijn voor de begeleiding bij een zoektocht door het Afstammingscentrum – maar ook bij Steunpunt Adoptie – zijn momenteel echter ontoereikend en dienen uitgebreid te worden.

De adoptiediensten (Adoptiehuis en de interlandelijke adoptiediensten) hebben een jarenlange ervaring bij het begeleiden van inzage, roots en zorgvragen. Adoptiehuis is een belangrijk aanspreekpunt om informatie van geboorte-/eerste ouders uit eerste hand te verkrijgen. De interlandelijke adoptiediensten hebben een jarenlange ervaring in de samenwerking met bepaalde landen van herkomst. Zij hebben in die landen vaak goede contacten met de bevoegde autoriteiten en sluiten met contactpersonen ter plaatse overeenkomsten af rond de begeleiding van vragen rond herkomst en identiteit.

In de werkgroep is er geen consensus over de taak van het Afstammingscentrum als centraal aanspreekpunt voor de begeleiding tijdens de zoektocht naar herkomst. In BV 9A wordt dit verder geduid. De beleidsmaker zal in deze de knoop moeten doorhakken.

In een apart voorstel (BV 9B) vraagt de werkgroep een uitbreiding van de opdrachten van het Afstammingscentrum inzake de begeleiding van vragen naar herkomst en identiteit, onder meer met de uitbouw van een gecentraliseerde databank met informatie over zoekpistes per herkomstland. De mogelijkheden voor het Afstammingscentrum moeten uitgebreid worden opdat zoektochten en DNA-onderzoek efficiënter en effectiever kunnen uitgevoerd worden, ook door afstammelingen van geadopteerden.

Tot slot werd ook een apart voorstel (BV 9C) uitgewerkt voor wat betreft de kosten in het kader van een zoektocht, zoals de afreis en het beroep kunnen doen op vertrouwenspersonen, die momenteel volledig ten laste van de geadopteerden vallen. Voorstel van de werkgroep is dat hiertoe een afzonderlijk fonds wordt opgericht, waar geadopteerden onder bepaalde voorwaarden beroep op kunnen doen. Voor volwassen geadopteerden wordt het voorstel gedaan om een éénmalig fiscaal voordeel, naar analogie met het fiscaal voordeel voor adoptieouders, toe te kennen. De leden van de stakeholdersgroep geven hierbij de voorkeur aan een fonds dat door de overheid gefinancierd en beheerd wordt.

Een tweede mogelijke piste is om adoptieouders een bedrag te laten storten in een fonds, dat beheerd wordt door de overheid, van zodra zij een bemiddelingsovereenkomst met een adoptiedienst aangaan. Stakeholders – zowel geadopteerden als adoptieouders – merken hierbij op dat dit voorstel lijkt uit te gaan van de premisse dat adoptieouders zelf die verantwoordelijkheid niet wensen op te nemen.

10. Open adoptie in beleid en praktijk vertalen

Het laatste beleidsvoorstel behandelt het principe van open adoptie, dat al geruime tijd wordt vooropgesteld als een leidend principe bij adoptie, zonder dat dit als dusdanig in de huidige regelgeving vertaald werd. De werkgroep formuleert een voorstel van wijziging van het wettelijk kader richting open adoptie, zoals ook aanbevolen in het eindrapport van het expertenpanel interlandelijke adoptie. Veronique Van Asch, voorzitter van het expertenpanel en jurist, werkte mee aan dit voorstel.

Op Vlaams niveau is het de bedoeling sterker in te zetten op een maatschappelijke mentaliteitswijziging, met name dat de geboorte-/eerste ouders van ver of dichtbij altijd een rol zullen spelen in het leven van de geadopteerde.

Op regelgevend vlak vraagt de werkgroep de minister om samen te zitten met de bevoegde federale minister om te bespreken hoe het principe van open adoptie ook in regelgeving kan worden verankerd. Adoptieouders en geadopteerden vanuit de stakeholdersgroep merken op dat het belangrijk is om eerst duidelijk af te bakenen wat we precies bedoelen en willen bereiken met open adoptie, vooraleer dit in regelgeving te gieten.

De twee Nederlandse geboorte-/eerste ouders in de stakeholdersgroep pleiten in dit kader voor maatwerk. Zij geven aan dat het cruciaal is dat er een plaats gegeven wordt aan het schuldgevoel en de rouwverwerking. Alle partijen moeten in eerste instantie tot acceptatie komen van het gegeven dat er verschillende soorten moederliefde bestaan en dat hierin idealiter geen concurrentie hoeft op te treden.

Zoals in de inleiding al gedeut, kadert open adoptie in de intentie van het Agentschap Opgroeien om meerouderschap te hanteren als nieuw gemeenschappelijk kader. Beide zijn met elkaar verbonden en dienen binnen het agentschap nog verder te worden uitgewerkt.