



CAFE

Critical Adoptees Front Europe

Extra Bijlage Nazorg Manifest

“Voorstel tot verbetering van het adoptie nazorgaanbod in Vlaanderen.”

01/2022

Yung Fierens

Shobha Van Herck

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Het huidige (na)zorgaanbod voor geadopteerden in Vlaanderen	4
2.1. Steunpunt Adoptie	4
2.1.1. Huidige situatie	4
2.2.2. Aanbevelingen.....	4
2.2. Afstammingscentrum	5
2.2.1. Huidige situatie	5
2.2.2. Aanbevelingen:	5
2.3. Adoptiediensten	6
2.3.1 Voor geadopteerden	6
2.3.2. Voor eerste ouders.....	6
2.3.3. Voor adoptieouders	6
2.3.4. Aanbevelingen.....	6
3. De overheid voorziet een adoptiesensitief, kwalitatief, professioneel uitgebouwd (na)zorgaanbod voor geadopteerden, eerste ouders en adoptieouders	7
3.1. Een adoptiesensitieve, toegankelijke eerstelijns hulp	7
3.2. Het belang van een omvattende, overzichtelijke adoptiekaart	7
4. Adoptiesensitieve inhoud wordt toegevoegd aan de bestaande psychosociale en psychopedagogische opleidingen.	8
4.1. Huidige situatie	8
4.2. Opleidingsprofiel	9
4.3. Aanbevelingen	9
5. Iedereen die actief is in adoptie (na)zorgprojecten, pedagogische en psychosociale trajecten heeft een erkende opleiding genoten	10
5.1. Voor wie?	10
5.1.1. Aanbevelingen.....	10
5.2. Adoptie coaches	11
5.2.1. Aanbevelingen.....	12
6. De overheid faciliteert de ontwikkeling en verspreiding van erkende opleidingen.	13
6.1. Aanbevelingen	13
7. Het adoptie (na)zorgsysteem is laagdrempelig en toegankelijk	14
7.1. Nazorg moet op verschillende niveau's uitgebouwd worden	14
7.2. Voorbereiding eerste ouders	14
7.3. Nazorg en opvolging eerste ouders	15
7.4. Voorbereiding, begeleiding en ondersteuning van adoptiekinderen	15
7.4.1. Aanbevelingen.....	15
7.5. Nazorg voor geadopteerden	16

7.5.2. Naamsherstel	16
7.5.2.1. Aanbevelingen.....	17
7.5.3. DNA en Verwantschapsonderzoek.....	17
7.5.3.1. Aanbevelingen	17
7.6. Voorbereiding aspirant - adoptanten	18
7.6.1. Huidige situatie	18
7.6.2. Benadering	18
7.6.3. Aanbevelingen.....	19
7.7. Schaduwverdriet bij ongewenste kinderloosheid.....	19
7.7.1. Aanbevelingen.....	19
7.8. Inclusie van mede- zorgdragers in de voorbereiding	20
7.8.1. Huidige situatie	20
7.8.2. Aanbevelingen.....	20
7.9. Nazorg voor - en opvolging van adoptieouders.....	21
7.9.1. Huidige situatie	21
8. De adoptiekaart bevat een complete waaier aan therapie-en hulpverleningsvormen.	22
8.1. Aanbevelingen	22
9. Lotgenotengroepen en belangenverenigingen	23
9.1 Werking.....	23
9.2. Aanbevelingen	23
10. Geadopteerden krijgen ondersteuning bij rootsvragen en terugreizen.	23
10.1. Aanbevelingen.....	24
11. Geadopteerden ontvangen financiële tegemoetkoming voor (na)zorg.....	24
11.1. Huidige situatie.....	25
11.2. Aanbevelingen.....	25

1. Inleiding

Sinds Vlaanderen de eerste interlandelijk geadopteerde kinderen mocht verwelkomen is de opvolging en nazorg voor deze groep maar mondjesmaat geëvolueerd. Na meer dan een halve eeuw interlandelijke adoptie hebben we de stelling dat adoptiekinderen enkel “brood, bed en bad” nodig hebben om aan hun noden te voldoen, moeten herzien.

Personen met een adoptie achtergrond hebben door de **complexe trauma's** die afstand, adoptie en verplaatsing niet zelden veroorzaken behoefte aan **gespecialiseerde**, psychosociale ondersteuning.

Adolescente en volwassen geadopteerden van alle herkomstlanden alsook adoptieouders geven aan dat wat er aan adoptiesensitieve hulpverlening voorhanden is, **ontoereikend** is om hun mentale en emotionele welzijn te ondersteunen en bevorderen.

Vanuit het contact met mede-geadopteerden, onze ervaringsdeskundigheid en professionele achtergrond, stellen wij volgend **“Voorstel tot verbetering van het adoptie nazorgaanbod in Vlaanderen”** voor.

2. Het huidige (na)zorgaanbod voor geadopteerden in Vlaanderen

2.1. Steunpunt Adoptie

Taken

- Voorbereiding aspirant adoptanten
- Gesubsidieerde nazorg
- A-Buddy en A-Teens lotgenotencontact/vrijwilligerswerking
- Logistieke en financiële ondersteuning projectvoorstellen lotgenotengroepen

2.1.1. Huidige situatie

- Door de **meerzijdige rol** die zij dienen op te nemen bevindt Steunpunt Adoptie zich in een moeilijke **spreadstand**. Voor sommige geadopteerden worden zij daarom niet als een veilig en **neutraal** aanspreekpunt gezien.
- De geografische ligging en **beperkte bereikbaarheid** zijn een drempel.
- Er is nood aan een duidelijke, **omvattende en overzichtelijke** sociale kaart.
- Steunpunt Adoptie mag geen therapeutisch traject opstarten, hiervoor moeten zij **doorverwijzen**.
 - Duidelijkheid rond welk traject Steunpunt kan aanbieden.
- A-buddy en A-Teens betreffen een werking die volledig op vrijwillige geadopteerden steunt. Het zijn waardige initiatieven die een aanvulling kunnen zijn op een uitgebreid hulpverleningspakket maar zij vervangen geenszins professionele hulpverleningsdiensten.
- Voor ondersteuning van projecten van belangen & lotgenotengroepen zouden meer middelen vrijgemaakt moeten worden.
- Steunpunt zou het adoptie expertisecentrum in Vlaanderen zijn. Voor geadopteerden is het niet altijd duidelijk wat zij precies kunnen betekenen.
- Wij ervaren het dat er **niet voldoende gerichte expertise** kan gegeven worden
 - Zij moeten zich voor expertise beroepen op ervaringsdeskundige geadopteerden.
 - Ervaringsdeskundige geadopteerden geven **gratis** input

2.2.2. Aanbevelingen

- ❖ **Steunpunt Adoptie zet in op het aanzienlijk uitbreiden, duiden en zichtbaar maken van de adoptiekaart.**
- ❖ **Er dient een versterking en uitbreiding van de werking mogelijk gemaakt te worden via extra ondersteunende middelen.**
 - **Prijzen vormingen verlagen**
- ❖ **Steunpunt Adoptie moet versterkt worden met ondersteuning van lokale en regionale eerstelijnsdienstverleners die als antennes dienstdoen en doorverwijzen.**
- ❖ **Indien zij als adoptie expertisecentrum willen fungeren zijn er nog tal van verbeterpunten:**
 - **Publicatie van relevante informatie**
 - **Literatuur en informatie voor hulpverleners, wetenschappers en studenten**
- ❖ **Steunpunt Adoptie zet in op het verzamelen van expertise.**
 - **Middelen vrijmaken om ervaringsdeskundige input te vergoeden**

2.2. Afstammingscentrum

Taken

- Het Vlaamse expertisecentrum in zake DNA en verwantschapsonderzoek.

2.2.1. Huidige situatie

- **Beperkte** mogelijkheden voor interlandelijk geadopteerden en eerste ouders in het herkomstland.
- Een **Vlaamse** DNA databank.
 - Nog in ontwikkeling.
- **Dure** DNA testen in vergelijking met het commerciële DNA aanbod
 - Geen rechtsgeldigheid bij commerciële DNA testen
- Geadopteerden en eerste ouders hebben op dit moment meer mogelijkheden via particuliere, internationale DNA-databanken.
- **Rechtsgeldige** DNA testen zijn duur en omslachtig voor interlandelijk geadopteerden.
- Er is geen psychologische nazorg ter beschikking.

2.2.2. Aanbevelingen:

- ❖ **Afstammingscentrum dient een aanzienlijke uitbreiding van haar werking mogelijk te kunnen maken voor interlandelijk geadopteerden.**
- ❖ **Prijzen van DNA testen moeten marktconform worden met het commerciële aanbod.**
- ❖ **DNA testen, ook de rechtsgeldige, zouden gratis ter beschikking gesteld moeten worden voor geadopteerden en eerste ouders.**
- ❖ **Samenwerking met internationale DNA-databanken.**
- ❖ **Eerste ouders zouden via ambassades toegang moeten kunnen krijgen tot het Afstammingscentrum.**

2.3. Adoptiediensten

2.3.1 Voor geadopteerden

- Voor de meerderheid van de volwassen geadopteerden en in het bijzonder voor de **slachtoffers van adoptie wantoestanden** zijn adoptiediensten geen **veilige en neutrale** partners.
- Vanuit deze optiek zijn zij niet de aangewezen diensten om nazorg voor geadopteerden, eerste ouders of adoptieouders te organiseren.
- In het bijzonder tieners en adolescente geadopteerden zouden schroom kunnen ervaren om aan te kloppen bij **dezelfde dienst die ook een betrokkenheid heeft met de adoptieouders** en de andere leden van het gezin maar ook met bevriende mede-geadopteerden.

2.3.2. Voor eerste ouders

- Voor eerste ouders is het veelal **pijnlijk en traumatiserend** om contact te hebben met adoptiediensten. Het is voor hen dan ook ondenkbaar dat zij in het kader van hun eigen zorgtraject of een familiehereniging beroep zouden moeten doen op adoptiediensten.

2.3.3. Voor adoptieouders

- Er is een wezenlijk risico dat adoptieouders die hun gezin nog wensen **uit te breiden** via een nieuwe adoptie of die al reeds op de wachtlijst staan, **niet transparant** zullen durven communiceren met dezelfde dienst die ook de nazorg en opvolgingsverslagen van hun eerste kinderen op zich moet nemen
- Het is aannemelijk dat men terughoudendheid voelt om **eerlijk te zijn** over moeilijkheden, onzekerheden of problemen binnen het gezin om de kansen op het succesvol afronden of opstarten van een nieuwe adoptieprocedure niet te hypothekeren

Deze overwegingen doen ons besluiten dat adoptiediensten onvoldoende vertrouwen van alle doelgroepen genieten om een nazorg rol op te nemen.

2.3.4. Aanbevelingen

- ❖ **Nazorg moet op een veilige en objectieve manier kunnen gebeuren.**
- ❖ **Nazorg aanspreekpunten en hulpverleners moeten veilige plaatsen zijn.**

3. De overheid voorziet een adoptiesensitief, kwalitatief, professioneel uitgebouwd (na)zorgaanbod voor geadopteerden, eerste ouders en adoptieouders.

Personen met een adoptie achtergrond vinden moeilijk de weg naar de juiste hulpverlening.

Geadopteerden bezoeken **tot 7 verschillende therapeuten** en psychologen alvorens zij bij de juiste persoon of dienst terecht komen.

3.1. Een adoptiesensitieve, toegankelijke eerstelijns hulp

Eerstelijnszorgers zijn als eerste aanspreekpunt belangrijk in het detecteren van problemen en doorverwijzen naar de juiste diensten en experts.

Een belangrijke rol is weggelegd voor volgende diensten:

- CAW
- JAC voor adolescenten van 12 jaar tot 25 jaar
- TEJO voor jongeren tussen 10 jaar en 20 jaar
- CLB
- Huizen Van Het Kind en/of Opvoedingswinkel
- Centrum voor preventie van zelfdoding/Zelfmoord 1813

Voordelen

- Geografische spreiding over heel Vlaanderen
- Laagdrempelig
- Gratis toegankelijk
- Een sterke sociale kaart is reeds uitgebouwd
- Werken nauw samen met andere sociale, medische, politie, gerechtelijke en pedagogische diensten
- Kunnen als lokaal verankerde antennes van Steunpunt Adoptie fungeren
- Anoniem (TEJO)
- Kortdurende trajecten met snelle doorverwijzing
- Makkelijk bereikbaar
- Door de reeds bestaande infrastructuur snelle uitbouw mogelijk
- Snelle opstart
- Kostenbesparend

3.2. Het belang van een omvattende, overzichtelijke adoptiekaart

- Betrokkene hoeft niet steeds opnieuw hetzelfde verhaal te doen
⇒ **Gereduceerde** kans dat het zorgtraject vroegtijdig afgebroken wordt
- **Vlotte** doorverwijzing
- **Snelle** detectie van problemen
- **Kostenbesparend** voor de betrokkene(n)
- **Tijdbesparend** voor de betrokkene(n)
- **Vlotte koppeling** met andere diensten en zorgverleners
- **Minder overbelasting** van andere, minder gepaste diensten en hulpverleners

4. Adoptiesensitieve inhoud wordt toegevoegd aan de bestaande psychosociale en psychopedagogische opleidingen.

Er moet een adoptiesensitief aanbod in alle psychopedagogische, orthopedagogische, psychosociale en therapeutische opleidingen geïmplementeerd worden.

4.1. Huidige situatie

- Er is **geen** adoptie gerelateerde inhoud voorzien binnen de basisopleidingen voor orthopedagogen, psychologen, psychologisch consulenten en psychotherapeuten.
- De **KU Leuven** kan op dit moment het meest uitgebreide pakket adoptie in de opleiding aanbieden. Dit is echter **enkel een keuzevak** en is niet opgenomen in de richtingsstam.
- In de afstudeerrichting "*Klinische psychologie kinderen & jongeren*" van de **Master In De Psychologie** opleiding aan de KU Leuven krijgt men **minimale inhoud*** rond de impact van afstand en geadopteerd worden mee in het verdiepingspakket "*Psychopathologie, Kinderen & Jongeren*"* gedoceerd door professor Nicole Vliegen.
- Psychologische hulpverleners krijgen **geen kennis** mee van de organisatorische, juridische en structurele werking rond adoptie. Zij hebben **geen zich op de adoptiekaart** en kennen diensten zoals Steunpunt Adoptie en Afstammingscentrum niet.
- Zij hebben **geen kennis van de praktische, gerichte hulpverlenende actie** naar personen met een adoptieachtergrond.
- Uitgezonderd enige **summiere theoretische kennis**, leert men niet welke gerichte stappen, handelingen en acties er ondernomen moeten worden.

**Deze inhoud beperkt zich tot het verplicht lezen van en uitwerken van een paper rond het boek "Van kwetsuur naar litteken; hulpverlening aan kinderen met complex trauma" van Nicole Vliegen, Eileen Tang en Patrick Meurs.*

4.2. Opleidingsprofiel

Ideaal is diegene die adoptiesensitieve (na)zorg wil aanbieden minimaal houder van één van van onderstaande diploma('s):

- Psychologie
- Psychiatrie
- Klinische psychologie
- Psychopedagogie
- Toegepaste psychologie

Dit met **inclusie** van een 4 jarige psychotherapie opleiding en/of een grondige -of ervaringskennis van: racisme, trauma én adoptie problematiek.

Een **cummulative benadering** van deze opleidingen stelt de hulpverlener in staat een zo **compleet** mogelijk inzicht en begrip te hebben op wat er speelt bij personen met een adoptie achtergrond.

Een master psychologie garandeert geen kennis over werken rond adoptie. Klassieke opleidingen bekijken en benaderen in termen van hokjes en classificatie waardoor geadopteerden jaren naar een psycholoog of psychiater gaan voor depressie of angst, hiervoor medicatie krijgen, maar waar er nooit gesproken wordt over het feit dat ze zijn afgestaan, verplaatst en geadopteerd.

4.3. Aanbevelingen

- ❖ **Adoptiesensitieve inhoud standaard voorzien in alle relevante opleidingen.**
- ❖ **Het ontwikkelen van dit adoptiesensitief didactisch materiaal kan gebeuren door adoptiedeskundigen en ervaringsdeskundigen uit alle groepen (eerste ouders, geadopteerden en adoptieouders).**
- ❖ **Ook al zijn er raakvlakken; er dient een onderscheid gemaakt te worden tussen de impact van binnenlandse en interlandelijke adoptie.**
- ❖ **Eerstelijns hulpverleners zouden minimaal overzicht moeten hebben op de sociale -en adoptiekaart. Zo kunnen zij correct observeren, detecteren en doorverwijzen.**
- ❖ **Wie bij adoptie gerelateerde overheidsdiensten werkt heeft:**
 - **minimaal een bachelor in één van deze opleidingen genoten.**
 - **heeft kennis rond trauma en impact van afstand en adoptie.**

5. Iedereen die actief is in adoptie (na)zorgprojecten, pedagogische en psychosociale trajecten heeft een erkende opleiding genoten.

5.1. Voor wie?

Omdat deze diensten, sectoren en hulpverleners **onvoldoende of helemaal geen** kennis van adoptie gerelateerde problematiek en de verwevenheid met andere familiale en/of psychosociale problemen met adoptie context hebben, raden wij adoptiesensitieve training aan voor volgende groepen en beroepssectoren:

- Kinderartsen
- Huisartsen
- Verplegend personeel (neonatologie)
- Leerkrachten kleuter, lager en middelbaar onderwijs
- Studentenbegeleiders hogescholen en universiteiten
- Onthaalouders
- Opvoeders (bijzondere) jeugdzorg en internaten
- Verzorgers kindercrèches
- Maatschappelijke diensten (CLB, CAW)
- Maatschappelijk assistenten jeugdrechtbank
- Jeugdrechters
- Medewerkers Slachtofferhulp
- Relevante politiediensten
- Huizen Van Het Kind en Opvoedingswinkels
- Medewerkers en vrijwilligers Zelfmoord1813

5.1.1. Aanbevelingen

- ❖ **Eerstelijnsbulpverleners krijgen overzicht op de sociale -en adoptiekaart.**
- ❖ **Zij leren hoe deze toe te passen.**
- ❖ **Zij leren correct te observeren, detecteren en door te verwijzen.**
- ❖ **Zij krijgen een adoptiesensitieve training.**
- ❖ **Wij pleiten er ook voor dat er een versterking komt in de medische opleidingen wat betreft diagnosticeren en behandeling van personen met een niet- Kaukasische etniciteit zoals:**
 - Dermatologen
 - Tandartsen/Orthodontisten*
 - Verpleegkundigen neonatologie
 - Huisartsen
 - Pediaters
 - Spoedartsen

“Over het algemeen zijn de in België opgeleide tandartsen niet voldoende voorbereid om pathologie bij ‘niet witte’ mensen te herkennen. Dat komt in eerste instantie omdat het studie- en lesmateriaal bitter weinig informatie bevat over die specifieke pathologie, het onderwijs niet mee is geëvolueerd met een maatschappij die meer multicultureel en divers is geworden, en de onderwijzende staf vaak ook geen internationale ervaring heeft en als dusdanig blind blijft voor de realiteit en dus geen kennis heeft van specifieke pathologie. Dat houdt potentiële gevaren in welke kunnen ontaarden in verkeerde diagnoses, daaruit ontspruitende foute behandelingen waardoor patiënten schade kunnen oplopen. Dat kan nooit de bedoeling zijn. Dit vraagt om een betere en bredere opleiding met oog voor de ethnische diversiteit die we in onze moderne maatschappij aantreffen.”- Bron: Johan Aps – LTH, MSc Pediatrische Tandheelkunde, Tandheelkunde voor Personen met Bijzondere Noden, MSc Dentale en Maxillofaciale Radiologie, PhD, Docent en Onderzoeker aan Arteveldehogeschool Gent (Mondzorg), Wetenschappelijk onderzoeker Universitair Medisch Centrum Groningen en Vrije Universiteit Brussel, Eigenaar van OpiniDent BV.

5.2. Adoptie coaches

Het geringe aanbod aan adoptiesensitieve hulpverleners zorgt voor een wildgroei aan coaches - al dan niet ervaringsdeskundig- die in het adoptielandschap opkomen.

Adoptiecoaches hebben niet altijd een **relevante** psychologische of psychotherapeutische opleiding en/of beroepservaring genoten en kunnen desgevallend **enkel** beroepen op de **eigen persoonlijke** ervaring.

Niet (voldoende) opgeleide personen die als hulpverlener met adoptieproblematiek aan de slag gaan, hebben **onvoldoende kennis in het detecteren en diagnosticeren** van:

- Complex trauma
- Verslavingsproblematiek
- Suïcide problematiek*
- Klinische depressie
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Zij kunnen geenszins een behandelingstraject opstarten of uitvoeren

Deze manier van werken houdt **wezenlijke risico's in voor de cliënt** die zelf vaak onvoldoende kennis heeft in **hoe het onderscheiden** van de verschillende methodieken en therapievormen. Ook voor de coach in kwestie zijn er valkuilen als men zelf nog **niet voldoende het eigen proces** doorlopen heeft.

*Men kan zich vragen stellen bij de **afstandsnabijheid*** in de hulpverleningsrelatie*

=> geadopteerden maken niet zelden deel uit van dezelfde sociale netwerken.

*Een **evenwicht** tussen **Distantie en Betrokkenheid** van de hulpverlener is een aloud spanningsveld in de hulpverlening. De hulpverlener staat als het ware voortdurend op twee benen; afstand en nabijheid. Het evenwicht tussen deze twee uitersten wordt ook “professionele betrokkenheid” genoemd. Wanneer professionele distantie en persoonlijke betrokkenheid **niet** in balans zijn, kan dat een negatief effect hebben op de cliënt-hulpverlener relatie.*

De volgende 'scheve' verhoudingen kunnen ontstaan:

- Afhankelijk worden van de cliënt /of andersom.
- Verstrikt raken in het verhaal van de cliënt.
- Overbetrokkenheid voelen: 'mee naar huis nemen'.
- Identificatie: 'op jezelf betrekken'.
- Verantwoordelijkheid overnemen van de cliënt.
- De opvatting krijgen als: Ik ben de REDDER. *Bron – Irene Koning.

**Studies hebben uitgewezen dat geadopteerden tot 4 keer vaker een suïcidepoging ondernemen en dat zij bovengemiddeld vaker in contact komen met verslavingsproblematiek. Bron: "Increased risk of suicidal behaviour in non-European international adoptees decreases with age – A Swedish national cohort study by Hjern, Palacios, Vinnerljung, Manhica & Lindblad -The Lancet.*

Verder stellen zich ook problemen bij:

- Beroepsgeheim
- Beroepsaansprakelijkheid
 - ⇒ Kunnen deze personen een beroepsaansprakelijkheidsverzekering afsluiten?

5.2.1. Aanbevelingen

- ❖ **Er is regulatie nodig met een cumulatieve, kwalitatieve insteek waardoor het voeren van de titel "coach" aan minimale basisvoorwaarden onderworpen wordt.**
- ❖ **Adoptiecoaches volgen een erkende adoptiesensitieve opleiding.**
- ❖ **Enkel ervaringsdeskundigheid is niet voldoende criteria om als adoptiecoach aan de slag te gaan.**

6. De overheid faciliteert de ontwikkeling en verspreiding van erkende opleidingen.

Er zijn op dit ogenblik **geen erkende, specifieke adoptiesensitieve opleidingen** in Vlaanderen.

Zoals vermeldt in punt 3.1 is adoptie gerelateerde inhoud in de Master en Bachelor opleidingen **erg beperkt** en **niet standaard** geïmplementeerd in de stamrichting.

Adoptiesensitieve trainingen en opleidingen zouden op **alle opleidingsniveau's** ontwikkeld en verspreid moeten worden om adoptie kennis in alle groepen binnen de hulpverlening te implementeren.

6.1. Aanbevelingen

- ❖ **Wij pleiten voor een volledig nieuw uitgebouwde opleiding “adoptiesensitiviteit” naar het voorbeeld van de “post-HBO professioneel ondersteunend afstand en adoptie” aan de HAN University Of Applied Sciences in Nederland.**
 - **Ervaringsgerichte en deskundige volwassen geadopteerden werkten deze opleiding uit en doceren ze ook.**
- ❖ **We zien de ervaring van adoptie – trauma, verlies en afstand als ervaringskennis die gekaderd en ondersteund, door middel van een doorgedreven opleiding naar ervaringsdeskundigheid omgezet kan worden.**
 - **Op moment van verschijnen van dit manifest is een dergelijke opleiding in Vlaanderen onbestaande.**
- ❖ **Bij het ontwikkelen van deze opleidingen kunnen volwassen ervaringsdeskundige geadopteerden, eerste ouders en adoptieouders input geven.**
 - **Via persoonlijke getuigenissen/story telling**
 - **Via didactisch videomateriaal**
 - **Via 1 op 1 gesprekken met aspirant adoptanten**
- ❖ **Het is raadzaam een werkgroep op te richten met deskundigen, experts en ervaringsdeskundigen om de opleiding uit te werken.**
- ❖ **Uitgebreide aandacht voor de lichamelijke gevolgen van trauma*.**

**Traumasparen worden opgeslagen in de subcorticale gebieden van de hersenen en zijn grotendeels afgescheiden van het verbale geheugen. Daarom dient in de behandeling van trauma het lichamelijk ervaren van traumagerelateerde gewaarwordingen en affecten een speerpunt te zijn.
Bron- prof.dr. Bessel Van Der Kolk, auteur van “The Body Keeps The Score”*

7. Het adoptie (na)zorgsysteem is laagdrempeling en toegankelijk

Hoe geadopteerden adoptie ervaren is **dynamisch** in de tijd. Wat zij gedurende de levensloop nodig hebben is dan ook erg **divers**.

Een grondige voorbereiding en nazorg hebben een:

- gunstige impact op de ontwikkeling van het kind
- reducerende invloed op de latere behoefte aan hulpverlening
- positieve impact op het welzijn van geadopteerden
- versterkend effect op het zelfvertrouwen van adoptieouders

7.1. Nazorg moet op verschillende niveau's uitgebouwd worden.

- Professionele hulpverlening
- Lotgenotencontact en belangengroepen
- Hulp bij afstammingsvragen & verwantschapsopsporing
- Hulp bij juridisch en cultureel identiteitsherstel

7.2. Voorbereiding eerste ouders

Ondersteuning en opvolging van eerste ouders zou een **voorwaarde** moeten zijn voor het opgeven van hun kind voor interlandelijke adoptie. Zij moeten voorafgaand, tijdens en na de adoptie toegang krijgen tot:

- **Juridische** begeleiding opdat zij de **gevolgen** van zowel volle als open interlandelijke adoptie ten volle **begrijpen**.
 - Adoptie documenten die in de **moedertaal** worden opgesteld.
 - Bij **ongeleterdheid** van de eerste ouders een **onafhankelijke** tussenpersoon die duiding geeft en het adoptiedossier vertaald in de moedertaal.
 - ⇒ Ondertekening met **vingerprint is niet** voldoende.
- Psychosociale **begeleiding** doorheen gans het adoptieproces.

7.3. Nazorg en opvolging eerste ouders

Tot op heden is het de verantwoordelijkheid van het zendende land om naar eigen goedkeuren eerste ouders al dan niet te begeleiden. Als voorwaarde van een adoptie samenwerkingsverband zouden **garanties** rond het **welzijn** en **rechten van eerste ouders** ingebouwd moeten worden.

- Psychosociale begeleiding post- adoptie.
- Financiële en/of logistieke ondersteuning zodat eerste ouders in contact kunnen blijven met hun kind.
- Een meldpunt indien afspraken niet nageleefd worden (bv. contact bij open adoptie).

7.4. Voorbereiding, begeleiding en ondersteuning van adoptiekinderen

Kinderen moeten **voldoende en in voor hen verstaanbare terminologie** geïnformeerd worden zodat zij:

- Begrijpen wat het **betekent** om geadopteerd te worden.
- Weten wat de definitieve en **onomkeerbare realiteit** van adoptie is.
- Wat de gevolgen zijn in praktische zin van interlandelijk geadopteerd te worden.
- Hoe de **verplaatsing** zal georganiseerd worden.
- Inzicht krijgen in de **cultuur** van het ontvangende land.

“Ik ontmoette mijn dochter voor het eerst in het opvanghuis en na 2 uurtjes mochten we vertrekken. Dit zorgde voor een traumatische breuk met de vertrouwde omgeving. Dat moment van afscheid nemen had helemaal anders gemoeten. Onze kennismaking met elkaar had zachtjes opgebouwd moeten worden met een paar speelmomenten, vervolgens een dagje mee naar het hotel of samen op stap. De breuk met het enige dat zij tot dan gekend had was veel te abrupt en laat tot op vandaag zijn sporen na.” M.A. – adoptiemoeder.

7.4.1. Aanbevelingen

- ❖ **Zij moeten hiervoor voldoende, tastbare en voor hen verstaanbare didactische hulpmiddelen ter beschikking hebben;**
 - **Filmpjes en foto’s van het nieuwe gezin/de nieuwe omgeving**
- ❖ **Oudere kinderen zouden als voorbereiding les moeten kunnen krijgen om de taal van het aankomstland te leren.**
- ❖ **Kinderen moeten in de mogelijkheid gesteld worden via telefoon of videoverbinding kennis te maken met het nieuwe adoptiegezin**

7.5. Nazorg voor geadopteerden

Wat geadopteerden aan (na)zorg nodig hebben is **dynamisch** in de tijd en sterk afhankelijk van leeftijd, levenssituatie en levensfase. Een adoptiesensitief (na)zorgsysteem moet dan ook zo **breed mogelijk** gedragen en uitgebouwd worden via zoveel mogelijk kanalen en aanspreekpunten.

7.5.1. Psychosociale zorg

- Een financieel toegankelijk nazorgaanbod voor elke geadopteerde en dit gedurende de volledige levensloop.
- Overzicht op een sterke adoptiekaart.
- Laagdrempelige eerstelijnszorg.
- Toegang tot lotgenotengroepen en belangenverenigingen.
- Makkelijke toegang tot alle relevante diensten en organisaties.
- Onafhankelijk van adoptiediensten.
- Vrij te kiezen.

7.5.2. Naamherstel

Een naam is vaak het enige **tastbare** dat geadopteerden meekrijgen van hun eerste ouders en het land waarin zij geboren zijn. Een naam representeert:

- De band met en de geschiedenis van de eerste familie.
- De cultuur/het land waarin je geboren bent.

Bij adoptie wordt vaak **onvrijwillig** de naam van het kind veranderd naar de voorkeur van de adoptieouders en de tradities en cultuur van het ontvangende land. Hiermee wordt een wezenlijk deel van de identiteit van het kind uitgewist. Dit is in strijd met artikel 8 van het VN Kinderrechtenverdrag*.

Het zou voor geadopteerden wiens naam werd veranderd door de adoptieouders, mogelijk moeten zijn om de originele naam terug aan te nemen.

7.5.2.1. Aanbevelingen

- ❖ **Geen naamsverandering maar naamsherstel/identiteitsherstel**
- ❖ **Gratis**

Artikel 8 van het VN Kinderrechtenverdrag. 1) “De Staten die partij zijn, verbinden zich tot eerbiediging van het recht van het kind zijn of haar identiteit te behouden, met inbegrip van nationaliteit, naam en familiebetrekkingen zoals wettelijk erkend, zonder onrechtmatige inmenging.” 2) “Wanneer een kind op niet rechtmatige wijze wordt beroofd van enige of alle bestanddelen van zijn of haar identiteit, verlenen de Staten die partij zijn passende bijstand en bescherming, teneinde zijn identiteit zo snel mogelijk te herstellen.”

7.5.3. DNA en Verwantschapsonderzoek

Ondanks het oprichten van Afstammingscenter en het bestaan van private DNA databanken is er nog heel wat vraag om ondersteuning bij verwantschapsonderzoek. Op dit moment zijn de mogelijkheden voor interlandelijk geadopteerden **eerder beperkt**.

DNA onderzoek is de **belangrijkste hulpmiddel** in het zoeken naar-en herenigen met verwanten, identiteitsbevestiging en vaak ook vaststellingen m.b.t. **erfelijke, medische aandoeningen**.

7.5.3.1. Aanbevelingen

- ❖ ***Er dient onderzocht te worden in welke mate een standaard DNA afname -en test van het kind en de geboortemoeder kan plaatsvinden, desnoods via gerechtelijk vonnis, dat kan toegevoegd worden aan het adoptiedossier.***
- ❖ **Elk adoptiekind dient een DNA paspoort te krijgen als hulpmiddel om ouderschap vast te stellen;**
 - **Fraude bij afstand en adoptie uit te sluiten***
- ❖ **Een internationale DNA databank voor geadopteerden, eerste ouders en/of andere biologische verwanten;**
 - **Dit zal latere zoektochten vergemakkelijken**
- ❖ **Gratis ter beschikking stellen van deze DNA testen.**
- ❖ **Versterking en uitbreiding van Afstammingscenter.**

** In India en Sri Lanka werden vrouwen betaald die zich valselijk als afstandsmoeders => Acting Mothers, voor de rechtbank aandienden zodat een kind interlandelijk geadopteerd kon worden.*

7.6. Voorbereiding aspirant - adoptanten

“Een goede voorbereiding is het halve werk.”

Aspirant - adoptanten **grondig en multi gefacetteerd** voorbereiden voor het interlandelijk adopteren van een kind kan alleen maar een **gunstig effect** hebben op de ontwikkeling en het welzijn van het adoptiekind.

7.6.1. Huidige situatie

- Te weinig aandacht voor het belang van **voeding**
- Te weinig aandacht voor de ervaringen van volwassen geadopteerden
- Te weinig aandacht voor de ervaringen van eerste ouders
- Te weinig aandacht voor **praktische** zaken
- Er wordt teveel focus gelegd op wat het kind moet doen indien er problemen rijzen, niet op wat de adoptieouders **preventief** kunnen doen

“Heel wat zaken komen niet aan bod in de voorbereiding. Zo heb ik nooit informatie gekregen over hoe ik met de biologische ouders moest omgaan. Hoe geef je dat contact vorm? Wat is acceptabel en wat niet? Wat moet je doen als je kind pubert en opeens zelf geen contact meer wil? Uiteindelijk wil je afspraken met de biologische ouders nakomen maar wil je ook je kind niet dwingen tot iets dat hij niet wil.” Anoniem – adoptievader

7.6.2. Benadering

De voorbereiding dient vanuit een **realistisch narratief** rond interlandelijke adoptie te gebeuren. Dit met prioriteit voor het perspectief voor het kind en vertrekkende vanuit **‘worst case’** scenario's.

Zo moet er ruim aandacht gegeven worden aan volgend thema's:

- Trauma
- Verlies
- Binding
- Hechting;
 - Kinderen vertonen een normale reactie op een abnormale situatie
 - Complexiteit van hechtingsproblematiek belichten
 - Verwevenheid met PTSS, rouw, verlies en binding
- Een plek geven aan de eerste ouders in het adoptiegezin
- De onvervulde kinder- en zwangerschapswens
- Therapeutisch ouderschap

7.6.3. Aanbevelingen

- ❖ Getuigenissen van volwassen geadopteerden en eerste ouders worden in de voorbereidingscursus geïmplementeerd.
- ❖ Therapeutisch ouderschap wordt de norm, niet enkel bij zogenaamde ‘special needs kinderen’;
 - Elk adoptiekind heeft speciale zorgnoden
 - Verschillende graden van therapeutisch ouderschap

7.7. Schaduwverdriet bij ongewenste kinderloosheid

“Schaduwverdriet” dat veroorzaakt wordt door **ongewenste kinderloosheid**, het verlies van een kind of het (onvrijwillig, bv. medische redenen) vroegtijdig onderbreken van een zwangerschap heeft -indien niet verwerkt- een grote, verzwarende impact op de adoptieouder-kind relatie. Met schaduwverdriet belaste adoptiekinderen zullen zich bv. snel **tweede keuze** voelen en **schuldgevoelens** ervaren omdat zij het verdriet van de adoptieouders niet kunnen wegnemen.

Naast een kinderwens is er vaak ook sprake van een **zwangerschapswens** die bij adoptie **niet** wordt vervuld. De onverwerkte ongewenste kinderloosheid kan dan ook levenslang **trauma** veroorzaken.

7.7.1. Aanbevelingen

Wij bevelen aan om ongewenst kinderloze echtparen of individuen een doorgedreven therapie te laten volgen als voorwaarde voor de start van de adoptieprocedure. Dit met aandacht voor:

- ❖ De verwerking van de eigen processen.
- ❖ Niet enkel theorie maar ook systemisch opstellingswerk* zodat zaken doorvoeld worden.
- ❖ Ervaren en voelen wat bepaalde situaties met je doen.
- ❖ De aanwezigheid en inclusie van eerste ouders in het adoptiegezin.

- ❖ De periode tussen de cursus en de feitelijke adoptie is door de wachttijd te lang;
 - Een opvolgcursus die dichter aansluit bij de ontvangst van het adoptiekind in het gezin is aan te raden.
- ❖ conclusie van de behandelende therapeut zou van doorslaggevend belang moeten zijn voor het bekomen van het beginseltoestemming.

**Systemisch opstellingswerk richt zich op onbewuste patronen binnen systemen. Fenomenologisch kijken betekent dat je je blootstelt aan wat er aan het geheel is waar te nemen. Je kijkt dus niet naar de details van oorzaak en gevolg, maar laat allereerst alle informatie op je afkomen, zonder daar interpretatie aan te geven. Systemen 'willen' compleet zijn. Door oordeelloos te observeren en te exploreren, kun je onderzoeken wat in (het verleden van) het systeem erkend wil worden voordat een volgende stap gezet kan worden. Daarmee ontstaat een geheel nieuw palet aan interventiemogelijkheden. Bron: Hellinger Instituut Nederland*

7.8. Inclusie van mede- zorgdragers in de voorbereiding

De meeste kinderen brengen heel wat tijd door bij oppassers, grootouders of andere familieleden. Toch worden deze mede-zorgdragers **niet betrokken** in de voorbereiding.

De kinderen die reeds in het gezin zijn worden niet actief mee opgenomen in het voorbereidingstraject. Nochtans is ook voor hen de komst van een adoptiezusje-of broertje een bijzondere, ingrijpende gebeurtenis.

7.8.1. Huidige situatie

- Deze mede-zorgers dienen binnen het huidige voorbereidingstraject de adoptie cursus **niet** te volgen.
- Zij hebben onvoldoende tot **geen kennis** over adoptie en gerelateerde problematieken.

7.8.2. Aanbevelingen

- ❖ **Het is noodzakelijk dat de mede- zorgers geïntegreerd worden in de voorbereidende opleidingen en nazorg opvolging**
- ❖ **De ontwikkeling van een structurele voorbereidingscursus voor deze specifieke groepen;**
 - **Grootouders**
 - **Stiefouders**
 - **Kinderen die reeds in het gezin zijn**
 - **Andere mede-zorgers**
 - **Andere familieleden die interesse hebben om betrokken te worden**

7.9. Nazorg voor - en opvolging van adoptieouders

Men kan niet van adoptieouders verwachten dat zij erin slagen om **zonder professionele begeleiding** de theoretische kennis van de voorbereidende cursus in de praktijk om te zetten.

Actieve, intensieve opvolging en ondersteuning van prille adoptiegezinnen is noodzakelijk om problemen zo snel mogelijk te detecteren en snel, gepast in te grijpen met een gepast zorgtraject.

7.9.1. Huidige situatie

- 1 huisbezoek per jaar.
- Onvoldoende praktische informatie;
- Hoe moet ik het haar van mijn Afrikaanse kindje verzorgen?
- Welke dermatoloog heeft expertise in de gekleurde huid?
- Welke tandarts heeft kennis over paradontie bij verschillende etnische groepen?
- Adoptieouders vinden moeilijk hun weg naar adoptiesensitieve zorg.

“Ze zijn eens langsgelkomen als ze al een paar weken bij ons was. Bij een baby van een paar maanden oud valt er dan niet veel te bespreken. Toen ze ouder werd en de praktische problemen en later ook de lastige vragen kwamen, zagen of hoorden we niemand meer en stonden we er alleen voor.” V.R.-adoptiemama.

7.9.2. Aanbevelingen

- ❖ **Structurele, intensieve, regelmatige opvolging via;**
 - **Huisbezoeken (maandelijks in de eerste 2 jaar)**
 - **Groepssessies (1 x per kwartaal)**
- ❖ **Streven naar therapeutisch ouderschap bij alle interlandelijke adopties.**
- ❖ **Regelmatige, structurele opvolgingscursussen en bijwonen van informatie momenten in de eerste jaren na de adoptie.**
- ❖ **Agentschap Opgroeien zou hierin een uitvoerende rol kunnen opnemen.**
- ❖ **Praktische cursussen en workshops rond;**
 - **Voedingsleer & verzorging**

8. De adoptiekaart bevat een complete waaier aan therapie- en hulpverleningsvormen.

De bestaande adoptie nazorgdiensten gaan actief op zoek naar een zo **breed en compleet** mogelijke waaier aan hulpverlenings- en therapievormen.

Alle relevante diensten, hulpverleners en scholen krijgen overzicht op de **adoptiekaart** en weten hoe zij deze moeten **toepassen**.

Complexe trauma's dienen **multi- gefacetteerd** benaderd te worden. Nazorg omvat dan ook meer dan alleen de klassieke, psychoterapeutische trajecten.

8.1. Aanbevelingen

- ❖ **Cognitieve, relationele en emotionele therapievormen**
- ❖ **Lichamelijke therapievormen**
- ❖ **Sociaal (lotgenotengroepen en belangeverenigingen)**
- ❖ **Spirituele workshops en informatie**
- ❖ **Taalkundig (taalcursussen)**
- ❖ **Culinair (voedingsleer, kookworkshops)**
- ❖ **Medisch**

9. Lotgenotengroepen en belangenverenigingen

Zijn belangrijke **ontmoetingsplaatsen** waar geadopteerden ideeën uitwisselen, steun en praktische hulp vinden.

De initiatieven die geadopteerden zelf ondernemen om zich te verenigen zijn dan ook van **grote waarde** voor deze groep.

Toch zijn zij **geen substituten voor professionele hulpverlening** en mogen ze zich ook niet als dusdanig opstellen.

9.1 Werking

Lotgenotengroep voor geadopteerden:

- Kunnen zich groeperen **per land** van herkomst of zich openstellen voor **alle** geadopteerden.
- Zijn exclusief voor geadopteerden **of** verwelkomen ook eerste ouders en adoptieouders.
- Maken adoptie gerelateerde onderwerpen **bespreekbaar**.
- **Informeren** rond de laatste verwickelingen in adoptie en hulpverlening.
- **Helpen** en informeren bij verwantschapsopsporing.
- Zij stellen zich **niet op als professionele hulpverleners** of zorgdragers.
- Hebben **voldoende kennis** om door te verwijzen naar de relevante diensten of professionele hulpverlening.
- Kunnen als **aanvulling** dienen op de bestaande professionele hulpverlening.
- Lotgenotengroepen **bieden ontmoetingskansen**, wisselen **ervaringen** uit, bieden **steun** en praktische **hulp** waar nodig.
- **Signaleren** knelpunten aan de desbetreffende diensten en aan de overheid.
- **Organiseren** praatgroepen voor hun leden rond relevante thema's.
- Lotgenotengroepen kunnen zich ook als **belangenverdedigers** opstellen.

9.2. Aanbevelingen

- ❖ Lotgenotengroepen en belangenverenigingen dienen meer ondersteuning en mogelijkheden te krijgen om zich te professionaliseren.
- ❖ Zouden een werkingsbudget moeten kunnen ontvangen om hun werking uit te breiden.

10. Geadopteerden krijgen ondersteuning bij rootsvragen en terugreizen.

Het is niet voor alle geadopteerden mogelijk om een terugreis te financieren of te organiseren. Daarom dienen zij **informatieve ondersteuning, praktische hulp en financiële mogelijkheden** te krijgen om deze voor hen belangrijke reis te kunnen maken.

10.1. Aanbevelingen

- ❖ **Geadopteerden moeten ten allen tijden hun adoptiedossier kunnen inkijken.**
- ❖ **Geadopteerden ontvangen ondersteuning via de ambassades van het herkomstland.**
- ❖ **Via diplomatieke weg wordt;**
 - **overdracht van informatie mogelijk gemaakt met het herkomstland**
 - **van het bekomen van visa documenten**

Toekomstige adopties;

- **Adoptieouders volstorten een terugreis budget bij aanvang van de adoptie op een geblokkeerde rekening op naam van het adoptiekind die vrijkomt bij de meerderjarigheid van de geadopteerde.**
- ❖ **Reeds geadopteerde kinderen en volwassen geadopteerde ontvangen financiële ondersteuning voor de terugreis;**
 - **Fiscaal**
 - **Terugreis budget**
- ❖ **Versterking en ondersteuning van de werking van lotgenoten-en belangengroepen die expertise hebben in terugreizen en rootsvragen.**

11. Geadopteerden ontvangen financiële tegemoetkoming voor (na)zorg.

Er is een grote **discrepantie** tussen de financiële ondersteuning die adoptieouders van de overheid ontvangen bij het adopteren van een kind en waar de geadopteerde zelf (maar) op kan rekenen. Het is dan ook logisch dat er **eenzelfde regeling** komt voor de kosten die de geadopteerde dient te maken in het kader van (na)zorg, rootsreis, opsporingswerk naar verwanten, familiehereniging, relatie (her)opbouw en identiteitsherstel.

11.1. Huidige situatie

- Kandidaat adoptieouders kunnen de kosten die zij voorafgaand aan de adoptie maken deels fiscaal inbrengen (tot +/- €6000).
- Zij kunnen ook aanspraak maken op extra ondersteuning via de ziekenfondsen.
- Geadopteerden staan er financieel alleen voor bij de kosten die verbonden zijn aan de impact van adoptie.
- Er zijn geadopteerden die tot €10,000 betalen voor psychosociale ondersteuning, verwantschapsonderzoek en terugreizen gedurende de ganse levensloop.

11.2. Aanbevelingen

- ❖ **Therapiecheques die geadopteerden kunnen aanvragen.**
- ❖ **Jaarlijks gratis therapie sessies.**
- ❖ **Fiscaal kunnen inbrengen in de personenbelasting van volgende kosten;**
 - **Therapie**
 - **Eerste terugreis naar land van herkomst**
 - **DNA onderzoek**
 - **Opsporingswerk in het land van herkomst**
 - **Zoektochten naar verwanten**
 - **Samenstellen adoptiedossier**
- ❖ **Adoptie (naz)orgbudget via het ziekenfonds.**



