

fiom:

Een voornemen tot afstand ter adoptie

Informatie voor professionals die betrokken zijn bij
zwangerschap en bevalling



Deze brochure beschrijft situaties en emoties van mensen die hetzelfde hebben meegemaakt. De geboden informatie biedt herkenning, troost en perspectief. De personages die in de verhalen worden genoemd zijn fictief en kunnen daarom niet worden gebruikt om een bepaalde persoon te traceren of te identificeren.

De afgebeelde personen hebben geen betrekking tot de inhoud.

Waar vrouw, moeder of afstandsmoeder in de tekst geschreven staat, kan ook vader, afstandsvader of ouders gelezen worden.

Colofon

Dit is een publicatie van Fiom
www.fiom.nl

Deze brochure is een uitgave van Fiom en is financieel mogelijk gemaakt door het ministerie van VWS.

Auteur: Diny Postema
Redactie: Astrid Werdmuller, Sandra van Loon, Annette van Hulst, Koosje Lousma
Eindredactie: Karin Rommers
Vormgeving: New Boxes
Foto's: Shutterstock en Stocksy
Druk: Tweede druk (2022)

© 2022 Fiom
Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd zonder schriftelijke toestemming van Fiom

Inhoudsopgave

- 03** Inleiding
- 07** Fiom en afstand ter adoptie
- 09** Procedure afstand ter adoptie
- 14** Besluitvorming
- 21** Bevallen onder geheimhouding
- 22** De biologische vader
- 23** Verwerking
- 25** Aandachtspunten voor professionals
- 29** Bijlage: Checklist bevallingsplan



Inleiding

Deze brochure is bestemd voor professionals die contact hebben met vrouwen die hun kind willen afstaan ter adoptie.

Er kunnen omstandigheden zijn waardoor een zwangere vrouw ervan overtuigd is dat zij niet in staat is om haar kind zelf op te voeden. Ze heeft dan de mogelijkheid om haar kind af te staan ter adoptie. Afstand ter adoptie betekent het doorbreken van de juridische relatie tussen ouder en kind. Het kind dat is afgestaan, wordt een juridisch eigen kind van adoptieouders met alle rechten en plichten die daarbij horen.

Fiom biedt via het programma 'Zwanger, wat nu?' digitale ondersteuning aan vrouwen als zij te maken hebben met een ongewenste of ongeplande zwangerschap. De online informatie en begeleiding

richten zich op het helpen bij het maken van een weloverwogen keuze die past bij hun leven, waarden en toekomst.

De uitkomst van het besluitvormingsproces van een vrouw kan leiden tot:

- een abortusbehandeling;
- het kind zelf opvoeden;
- plaatsing van het kind in een (perspectief biedend) pleeggezin;
- het kind afstaan ter adoptie.

Deze brochure beschrijft de werkwijze en begeleiding van Fiom bij een 'voornemen tot afstand ter adoptie' en biedt inhoudelijke informatie en aandachtspunten voor professionals.

Fiom en afstand ter adoptie

Sinds 1930 biedt Fiom hulp aan ongewenst zwangere vrouwen die niet voor hun kind kunnen zorgen. In 1956 werd afstand ter adoptie wettelijk mogelijk en vanaf dat moment begeleidt Fiom ook vrouwen bij een voornemen tot afstand. Het gaat om begeleiding bij het besluitvormingsproces, de juridische procedure en er wordt nazorg aangeboden. Indien mogelijk wordt de partner/verwekker betrokken bij de begeleiding.

Bij afstand ter adoptie worden alle juridische banden tussen moeder en kind verbroken. De moeder heeft geen zeggenschap meer over het kind en het kind krijgt de achternaam van de adoptieouders. Het is een ingrijpende beslissing met onomkeerbare gevolgen voor de ouder(s), het kind en de adoptieouders.

Vanaf het begin van de Adoptiewet hebben naar schatting vijftien- tot twintigduizend vrouwen in Nederland hun kind afgestaan ter adoptie. Eind jaren zestig van de vorige eeuw ging het om ongeveer duizend vrouwen per jaar en inmiddels is dit aantal afgenomen tot vijftien tot vijfentwintig per jaar.

Afstand doen van een kind was jarenlang een groot taboe. De bevalling en de afstand vonden in het geheim plaats en er werd niet, of zo min mogelijk, over gesproken. De afgestane en geadopteerde kinderen kregen meestal geen of weinig informatie over hun biologische

ouders. Vanaf de jaren zeventig kwam hierin langzaam verandering. Moeders die kinderen hadden afgestaan ter adoptie deelden hun ervaringen en geadopteerden werden zichtbaarder door de zoekacties (in eerste instantie) naar hun biologische moeder en - indien mogelijk - vader. Het inzicht groeide dat alle partijen van de adoptiedriehoek - afstandsmoeders, geadopteerden en adoptieouders - onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.

Fiom begeleidt jaarlijks tussen de zeventig en negentig vrouwen die voornemens zijn hun kind ter adoptie af te staan. Gemiddeld doen rond de twintig moeders daadwerkelijk afstand van hun kind. Velen van hen houden dit geheim; meestal vanwege hun omstandigheden of omdat er onbegrip is en zij bang zijn veroordeeld te worden. Naast begeleidingstaken biedt Fiom op haar site een kenniscollectie, waarin onderzoeken en achtergrondinformatie te vinden zijn over afstand ter adoptie.





Procedure afstand ter adoptie

Afstand ter adoptie is een juridische procedure waarbij de ouder het kind kan afstaan dat vervolgens wordt geadopteerd door adoptieouders. Er zijn meerdere instanties bij betrokken met ieder een eigen taakstelling en verantwoordelijkheid. Dit is vastgelegd in het landelijke 'Protocol Afstand ter adoptie'. Een rechter heeft bij afstandszaken een zelfstandige toetsende taak en een onafhankelijke rechtsprekende rol.

Samenwerking

Fiom is officieel aangewezen (artikel 151c; a; tweede lid, Wetboek van Strafrecht) als instantie die belast is met de begeleiding van de vrouw bij afstand ter adoptie.

De Raad voor de Kinderbescherming is verantwoordelijk voor het goede verloop van de (juridische) procedure en voor het bewaken van de bijbehorende termijnen. Zij onderzoekt of de afstand voldoet aan de wettelijke normen en regels, informeert en adviseert de rechtbank over de ontheffing uit de ouderlijke macht van de moeder en regelt de voogdij over het kind.

De jeugdzorginstelling is verantwoordelijk voor het uitvoeren van de (voorlopige) voogdij, waaronder de plaatsing van de baby in een neutraal-terrein-gezin. In dit pleeggezin verblijft het kind de eerste drie maanden.

Als er rond drie maanden na de bevalling gekozen is voor afstand ter adoptie verzorgen zij de vervolgplaatsing bij de aspirantadoptieouders.

De zorgaanbieder voor pleegzorg is verantwoordelijk voor de begeleiding en nazorg van het neutraal-terrein-gezin.

Afstandsprocedure en begeleiding Fiom

Fiom biedt onafhankelijke hulpverlening bij het besluitvormingsproces en de juridische procedure die daarop volgt, rapporteert aan de Raad voor de Kinderbescherming en biedt nazorg. De afstandsprocedure en de taak van Fiom zien er als volgt uit:

Periode voor de bevalling

Er wordt in de besluitvormingsfase gesproken van een 'voornemen tot afstand ter adoptie'. Dit is bedoeld om te benadrukken dat een vrouw tot drie maanden na de bevalling de tijd heeft om te beslissen wat ze wil. Haar gevoelens en gedachten over het afstand doen van haar kind kunnen in de loop van haar zwangerschap veranderen, net als in de eerste maanden na de bevalling wanneer ze moeder is geworden.

Als een zwangere vrouw zich meldt bij Fiom met een voornemen om haar kind ter adoptie af te staan, wordt er zo snel mogelijk een afspraak gemaakt. De Fiom-hulpverlener bespreekt met haar de situatie en onderzoekt of de biologische vader bij de besluitvorming betrokken kan worden. De hulpverlener steunt de vrouw, geeft haar ruimte voor haar gevoelens, gaat in op haar zorgen en geeft informatie over de mogelijkheden en alternatieven. Daarnaast bespreekt zij/hij, als de vrouw bij haar voornemen blijft, wat de wensen zijn ten aanzien van de bevalling: wil zij haar kind zien na de geboorte, wil zij haar kind vasthouden, wie doet aangifte, wil zij het kind zelf een naam geven etc. Deze informatie geeft de hulpverlener door aan het ziekenhuis waar de vrouw gaat bevallen.

Voorlopige Voorziening na de bevalling

Zodra de vrouw is bevallen, onderzoekt Fiom of ze nog steeds een voornemen heeft tot afstand. Indien dit zo is, meldt Fiom dit dezelfde dag nog bij de Raad voor de Kinderbescherming. De Raad voor de Kinderbescherming regelt vervolgens zo snel mogelijk het gezag. Een moeder heeft, als ze meerderjarig is, automatisch ouderlijk gezag over haar kind. Dit betekent dat ze verplicht is om het kind te verzorgen en op te voeden. Heeft ze na de bevalling nog steeds het voornemen haar kind af te staan, dan ziet ze in feite af van het gezag. De Raad voor de Kinderbescherming vraagt de rechter dan om een Voorlopige Voorziening in het gezag. De rechter wijst het gezag over het kind meestal tijdelijk toe aan een voogd van een jeugdzorginstelling.



Plaatsing in een neutraal-terrein-gezin

Zodra een jeugdzorginstelling het gezag over het kind heeft, schakelt het een zorgaanbieder voor pleegzorg in om het kind in een tijdelijk opvanggezin te plaatsen. Dit pleeggezin heet een neutraal-terrein-gezin. Meestal halen deze pleegouders het kind zo snel mogelijk, in ieder geval binnen een paar dagen na de bevalling, uit het ziekenhuis op. Door deze plaatsing, die in principe maximaal drie maanden mag duren, wordt voor de moeder een bedenktijd ingebouwd. In de periode dat het kind in het neutraal-terrein-gezin verblijft, heeft de moeder de tijd om haar voornemen om afstand te doen zorgvuldig te overwegen. Ze krijgt de ruimte om haar gevoelens te ervaren, te beseffen wat er is gebeurd en kan verder onderzoeken en beslissen wat ze wil voor haarzelf en haar kind. Ze kan haar kind bezoeken wanneer zij dat wil en kan zo ervaren hoe zij tegenover haar kind staat. De moeder krijgt in deze drie maanden, op vrijwillige basis, intensieve begeleiding van Fiom. Is de vader betrokken bij de besluitvorming dan geldt bovenstaande ook voor hem.

Fiom steunt de moeder, moedigt haar aan stil te staan bij haar gevoelens en bespreekt met haar alle mogelijkheden en alternatieven. Ook worden de bezoeken aan het kind gecoördineerd mocht de moeder het willen zien. Als de moeder binnen drie maanden na de geboorte van het kind laat weten dat zij terug wil

komen op het eerdere voornemen tot afstand dan wordt de Raad voor de Kinderbescherming hierover ingelicht. Zijn zij akkoord dan wordt gewerkt aan een zo spoedig mogelijke hereniging van moeder en kind.

Ontheffing ouderlijke macht

Na drie maanden kan de moeder definitief besluiten tot afstand. In verband met het hechtingsproces van het kind is deze termijn van besluitvorming vastgesteld, met in uitzonderingssituaties een mogelijke verlenging met nogmaals drie maanden. Als de moeder na de drie maanden-periode besluit tot afstand ter adoptie dan gaat het kind zo snel mogelijk naar aspirant-adoptieouders. Fiom bespreekt met de moeder haar wensen ten aanzien van mogelijke adoptieouders. Deze wensen geeft Fiom door aan de Raad voor de Kinderbescherming. De moeder ondertekent een 'afstandsverklaring' en de Raad voor de Kinderbescherming vraagt de rechter haar te ontheffen uit de ouderlijke macht. Als de moeder getrouwd is, moet ook haar wettige echtgenoot in principe een afstandsverklaring ondertekenen, los van het feit of hij al dan niet de biologische vader is van het kind.

Minderjarigheid

Een moeder kan toestemming geven tot adoptie als ze achtien jaar of ouder is. Wanneer ze minderjarig is, dient de Raad voor de Kinderbescherming geen verzoek tot ontheffing in, maar een verzoek tot gezagvoorziening. Het kind kan geplaatst worden in een pleeggezin en als de moeder meerderjarig is, kan zij eventueel alsnog besluiten om haar kind ter adoptie af te staan. Zowel bij meerder- als minderjarigheid gaat de voogdij over het kind, indien de rechter ermee instemt, naar een voogd van een jeugdzorginstelling of naar de aspirant-adoptieouders.

Als de moeder niet de Nederlandse nationaliteit heeft

De procedure tot afstand ter adoptie is op veel punten hetzelfde als voor moeders met een Nederlandse nationaliteit. Een belangrijk verschil is echter dat het niet vanzelfsprekend is dat het kind in Nederland

geadopteerd kan worden. Ook als de moeder dat wel graag wil. De Raad voor de Kinderbescherming zal eerst onderzoeken wat de mogelijkheden zijn in het land van herkomst van de moeder. Dit kan enige tijd in beslag nemen en het kind wordt in die periode in een pleeggezin geplaatst. De moeder heeft nog steeds een juridische band met haar kind. Als de moeder uit een land komt waar haar leven gevaar loopt, kan de Raad voor de Kinderbescherming afzien van contact met het land van herkomst om de moeder en haar familie niet in gevaar te brengen.

Adoptieverzoek

De aspirant-adoptieouders kunnen, nadat zij het kind één jaar verzorgd hebben, bij de rechter een adoptie verzoek indienen. Het kind kan dan definitief door hen geadopteerd

worden. Voor deze rechtszitting ontvangt de moeder een uitnodiging. Tot het moment dat de juridische adoptie een feit is, kan zij in principe terugkomen op haar besluit tot afstand. Toch zal het in deze fase van de procedure moeilijk zijn voor de biologische moeder om haar kind alsnog bij zich geplaatst te krijgen. De rechter zal dan in de meeste gevallen de adoptie uitstellen en een onderzoek instellen. Het belang van het kind staat daarbij voorop. Bij eenouderadoptie is de verzorgingstermijn (waarna de adoptie kan worden aangevraagd) drie jaar.

Nazorg

Het komt regelmatig voor dat een afstandsmoeder op de hoogte wil blijven van de ontwikkeling en het

leven van haar kind, bijvoorbeeld via een briefwisseling of contact met de adoptieouders. Als dit de wens is, wordt gezocht naar adoptieouders die hier in principe aan mee willen werken. Zij zijn na de adoptie de juridische ouders van het kind en zijn van daaruit gerechtigd beslissingen te nemen over wel of geen contact, de frequentie ervan en hoe mogelijk contact verloopt. Het contact wordt meestal via Fiom gecoördineerd. Een enkele afstandsmoeder ziet haar kind elk jaar of half-jaarlijks, maar dat is een uitzondering. Een besluit tot afstand ter adoptie is ingrijpend. Fiom biedt nazorg aan de afstandsouder(s) of realiseert als dat nodig is een verwijzing naar passende hulp in de regio.

Dossier

Fiom bewaart afstandsdossiers honderd jaar. Dit heeft te maken met het bieden van de mogelijkheid aan ouders en kinderen om elkaar later nog te kunnen zoeken. Ook heeft het kind hierdoor de mogelijkheid om informatie te vinden over zijn/haar afstamming.



Juridische tijlijn

ATA = Afstand ter adoptie
VOVO = Voorlopige Voorziening Voogdij

Besluitvorming

De keuze om een kind af te staan ter adoptie is een persoonlijk besluit dat, waar het kan, genomen wordt vanuit een context met significante anderen (verwekker, vriend, familie) en binnen een sociaal/religieus systeem.

De kern van besluitvorming betreft de dilemma's die de ongewenste zwangerschap kan oproepen, bijvoorbeeld rond religie, levensovertuiging, relatie tot anderen, zelfbeeld, persoonlijkheid, ziektegeschiedenis, draagkracht versus draaglast.

Bij besluitvorming rond afstand ter adoptie is er sprake van tijdsdruk: drie maanden na de bevalling moet de moeder beslissen of ze haar kind daadwerkelijk gaat afstaan. Bij hoge uitzondering kan uitstel van de drie maanden bedenktijd worden aangevraagd.

Enkele vragen die belangrijk zijn bij de besluitvorming:

- Op welke wijze neemt men normaal gesproken besluiten (gevoelsmatig, rationeel)?
- Welke werkwijze/plan van aanpak had men bij het nemen van eerdere (moeilijke) besluiten en hoe kan dit nu helpen?
- Hoe dacht men eerder over ouderschap, is dat nu anders?
- Hoe ervaart de vrouw haar zwangerschap?
- Wat vond men voor de zwangerschap van adoptie en pleegzorg, is dat nu anders?
- Is er steun voor de (aanstaande)

ouder(s) bij haar/hun besluitvorming?

- Welke omstandigheden en motieven komen naar voren en hoe beïnvloedt dit de besluitvorming?
- Wie kan helpen nadat een besluit is genomen?
- Hoe ziet men zichzelf verder functioneren na het besluit?

Er bestaat de mogelijkheid dat een besluitvormingsproces als katalysator werkt op onopgeloste onderliggende problematiek. Dit kan liggen in de relationele sfeer waarbij problemen binnen de relatie (opeens) zichtbaar worden. Ook is het mogelijk dat er sprake is van eerdere seksueel geweldservaringen. Ervaring met verlies door het overlijden van een dierbare kan versterkt naar voren komen en onverwerkte rouw aan de oppervlakte brengen. Het is belangrijk om onderliggende problematiek, trauma's en onverwerkte rouw te onderkennen op hun effect op de besluitvorming en eventuele vervolghulpverlening kan geïndiceerd zijn.

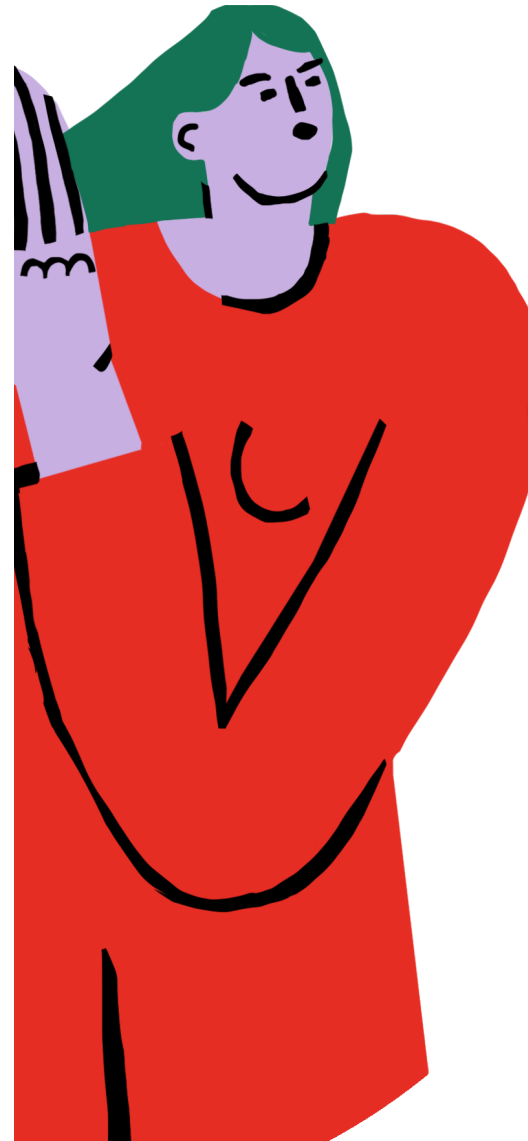
Wanneer een vrouw samen met haar partner een voornemen tot afstand ter adoptie heeft, is het mogelijk dat zij ieder een eigen besluitvormings- en verwerkingsstrategie hebben waarvoor aandacht nodig is.

Als het afstand doen geen geheim is

en de familie is op de hoogte, wat is dan het effect van het contact met de familie op de besluitvorming?

De ouders kunnen hun grootouderrol niet vervullen, hoe is dat voor hen?

Als niemand weet van de afstand ter adoptie, moeten ouder(s) leren leven met een geheim. Hoe doet men dat, is er extra ondersteuning nodig?



Fiom hulpverlener: “Het liefst voer ik gesprekken met de moeder en de biologische vader samen, het is tenslotte ook zijn kind. Maar dat kan niet altijd. Soms weet hij het niet, levert het gevaar op als hij het weet of wil hij er niets mee te maken hebben. Dan spreek ik alleen met de moeder. Ik bespreek in elk geval de overwegingen, waarom heb je het voornemen om afstand te doen? En de beleving: hoe beleef je het, hoe voel je je erbij? Ook de achtergrond, de huidige situatie in het gezin, de relaties, nu en in het verleden. Ik leg de procedure uit. En ik bespreek wat het betekent om een weloverwogen besluit te nemen, hoe ziet iemand dat, wanneer vindt iemand zelf dat ze een weloverwogen besluit heeft genomen? Wat is dat eigenlijk? En hoe ziet ze dat in de toekomst? Wat weet ze allemaal al over adoptie? Ik geef veel informatie, ook over de alternatieven. Ook over vrouwen die afstand hebben gedaan, hoe die daarop terug kunnen kijken, mijn ervaring ermee bij Fiom.”

Enkele citaten van Fiom hulpverleners:

“Wij bieden de moeder hulp en behartigen ook haar belangen in het contact dat we hebben met andere instellingen. Wij bespreken bijvoorbeeld wat de wensen zijn van de moeder (en eventueel de biologische vader) tijdens de bevalling en erna. Wie willen ze erbij hebben, willen ze iets meegeven aan het kind, willen ze foto's, het kindje vasthouden, dat soort dingen. Dit geven we door aan het ziekenhuis.”

“Onze hulp is niet verplicht, maar ik merk dat voor de meeste afstandsmoeders geldt dat ze het goed willen doen en dus onze hulp op prijs stellen. Ze willen dat alles goed geregeld is. Ze staan absoluut open voor gesprekken met Fiom en ook met de Raad voor de Kinderbescherming. Ik zie dit als zorg voor het kind dat gaat komen. Dat vind ik mooi om te zien. De moeder komt niet alleen bij ons voor hulp voor zichzelf, maar ook omdat ze zo invloed kan uitoefenen op hoe het verder gaat met haar kindje.”

“Het begint met een aanmelding. Meestal is de vrouw door iemand anders op Fiom geweest, door een huisarts of een verloskundige, maar belt ze zelf. Op dat moment kijken we welke hulpverlener meteen contact kan opnemen. Als ik dat ben, dan vind ik het allereerst belangrijk om haar zelf te spreken. Ik kan dan alvast even kort wat feiten door de telefoon horen: hoelang is ze zwanger, wanneer is ze uitgerekend? Even kort de situatie bespreken en dan plan ik zo snel mogelijk een afspraak voor een intakegesprek.”

“Samenwerking is belangrijk. Met de ketenpartners als het gaat om het Protocol Afstand ter adoptie en ook met regionale hulpverleners. We zijn een landelijke organisatie en dan is de regionale hulp voor de moeder belangrijk als ze ondersteuning nodig heeft. Zeker als ze er alleen voor staat of als er sprake is van meervoudige problematiek.”

Factoren die effect hebben op de besluitvorming

De situatie van vrouwen die het voornemen hebben om hun kind af te staan ter adoptie is vaak complex en er zijn verschillende omstandigheden en emoties die ten grondslag liggen aan een keuze voor afstand ter adoptie. De zwangerschap kan bijvoorbeeld het gevolg zijn van seksueel geweld, waardoor een vrouw zich niet in staat acht om van haar kind te houden. Soms is de mogelijkheid van abortus geen optie omdat een vrouw zich vanuit haar geloofsovertuiging moreel verplicht voelt om de zwangerschap uit te dragen. Ook is het mogelijk dat ze wordt overvallen door een zwangerschap in een vergevorderd stadium of wordt de zwangerschap pas ontdekt als de bevalling zich aandient.

Meestal gaat het om een combinatie van de volgende omstandigheden:

- leeftijd (te jong, te oud);
- geen sociaal netwerk (weinig familie of vrienden die kunnen helpen)
- praktische tekorten (geen inkomen, geen woning enz.);
- moeilijke jeugd (overlijden ouder, mishandeling, incest);
- een belaste thuissituatie (bijv. zieke ouder of partner, huiselijk geweld);
- zwanger door verkrachting;
- gewelddadige en traumatische ervaringen (bijv. vluchtelingen);
- geloof en cultuur (kan leiden tot onveiligheid, schaamte, schande, angst voor eerverlies);
- verslaving aan alcohol of drugs;
- illegaal in Nederland;

- werkzaam in de prostitutie;
- psychiatrische problemen;
- de vrouw heeft een verstandelijke beperking;
- late ontdekking zwangerschap (soms pas vlak voor of bij de bevalling);
- geen betrokkenheid van de biologische vader;
- angst voor de biologische vader (bijv. geweld van de biologische vader);
- het kind is van een andere man dan de huidige partner;
- het kind is gehandicapt;
- financiële verplichtingen naar kinderen in thuisland (bijv. vrouwen uit Oost-Europa);
- heeft al kinderen en redt de zorg voor die kinderen niet of nauwelijks
- een kind past niet in de toekomstplannen (bijv. wil school nog afmaken);
- geen kinderwens en/of ervaart geen band met het kind;
- veel vrouwen die hun kind ter adoptie afstaan, voelen zich niet in staat goed voor hun kind te zorgen en denken dat het een beter leven zal hebben bij adoptieouders dan bij henzelf.

Emoties

Een voornemen of besluit tot afstand ter adoptie kan veel emoties losmaken. Er kunnen bijvoorbeeld gevoelens van twijfel, verdriet, schaamte, onmacht of opluchting ontstaan. Deze gevoelens zijn voor een vrouw misschien niet altijd te plaatsen, zeker wanneer deze gevoelens tegenstrijdig zijn aan elkaar. Toch zijn het normale gevoelens die voorkomen bij een voornemen of besluit tot afstand doen.

Gevoelens kunnen extra heftig zijn omdat het lichaam van een moeder na de bevalling moet herstellen, het zogenaamde 'ontzwangeren'. De hormonen in haar lichaam hebben invloed op haar emoties. Bij het overwegen van afstand ter adoptie, komen de onderstaande gevoelens vaak voor:

Twijfel

Vaak is er twijfel. Een vrouw heeft bijvoorbeeld een voorkeur voor afstand ter adoptie omdat ze dat het beste vindt voor haar kind. Toch voelt ze zich verscheurd door dit besluit. Rationeel klopt het voor haar maar emotioneel niet. Ze blijft fantaseren over hoe het anders zou kunnen: 'Wat als...!'

Verdriet

Bijna niemand doet afstand ter adoptie zonder moeite, zonder verdriet. Sommige vrouwen verwoorden deze moeilijke keuze als volgt: 'Het is toch je eigen kind, je eigen vlees en bloed, en dan laat je hem bij anderen opgroeien.' Het beseft dat een kind niet meer bij haar hoort, kan veel oproepen. Er is door de geboorte een onlosmakelijke band ontstaan tussen de vrouw en haar kind: zij is de biologische moeder. De afstand ter adoptie kan een gevoel van verlies geven omdat ze haar kind moet loslaten en het (letterlijk) gaat overdragen aan een ander die het gaat opvoeden.

Schaamte/schuldgevoel

Veel vrouwen hebben schaamte- of schuldgevoelens. Ze schamen zich omdat ze zwanger zijn geworden en

voelen zich schuldig naar hun kind of naar hun omgeving. Sommigen vertellen het daarom niet aan belangrijke mensen in hun leven waardoor gevoelens van isolement en eenzaamheid ontstaan.

Angst

Soms is de situatie bedreigend en ziet een vrouw geen andere uitweg dan afstand doen. Ze heeft bijvoorbeeld te maken met geweld of met de dreiging van eerwraak. Ze kan ook bang zijn voor veroordeling of uitstoting. Angst kan nog lang na een besluit tot afstand aanwezig blijven, omdat de vrouw bang is dat het geheim alsnog uitkomt.

Opluchting

Het kan zijn dat een vrouw opluchting voelt omdat ze, alles overwegende, deze keuze werkelijk het beste vindt voor haar kind. Ook zijn er vrouwen die (door omstandigheden of persoonsgebonden kwesties) geen gevoelsmatige band ervaren met hun kind en daardoor niet emotioneel gehecht zijn aan hun kind. Zij zijn opgelucht dat ze hun leven weer kunnen voortzetten als voorheen.

Uit de Fiom-praktijk blijkt dat moeders (en vaders als zij betrokken zijn) bij hun overwegingen aandacht hebben voor het belang van hun kind waarbij ze het beste willen voor hem of haar.



Enkele geanonimiseerde praktijkvoorbeelden van cliënten:

De Afghaanse **Uzuri** is sjiïet en haar vriend is soenniet. Hun relatie is door hun religieuze achtergrond onmogelijk. Nu is Uzuri zwanger. Het liefst willen zij samen voor hun kind gaan zorgen. Maar niemand mag weten van hun relatie en de zwangerschap omdat er verschrikkelijke consequenties worden verwacht. Zij staan hun kindje met veel verdriet af. Uzuri is inmiddels uitgehuwelijkt en haar echtgenoot weet niet van het bestaan van het kind.

Jacintha is drieëntwintig jaar en zwanger. Haar moeder overleed toen zij dertien was. Haar vader kon dit niet verwerken en raakte verslaafd aan alcohol. Hij was regelmatig gewelddadig en sloeg Jacintha. Ze is op haar zeventiende het huis uitgegaan en heeft geen contact meer met haar vader. Zij staat er alleen voor, de verwekker wil niets te maken hebben met zijn kind. Jacintha is bang geen goede moeder te kunnen zijn en vindt het voor haar kind beter dat het geadopteerd wordt. Ze wil voor haar kind een stabiele en liefdevolle omgeving.

Andrea en **Julius**, beiden begin twintig, merken niet dat Andrea zwanger is. Zij krijgt steeds meer buikpijn en uiteindelijk bevalt zij onverwachts en met veel bloed in de keuken van hun huis. Een bijzonder traumatische ervaring. Beiden ervaren geen enkele band met hun kind en zijn nog helemaal niet toe aan het ouderschap. Zij denken dat het beter is als hun kind wordt opgevoed door mensen bij wie het welkom is.

Jamila is zestien en zit in een asielzoekerscentrum. Zij is in haar thuisland verkracht en is zwanger. Haar situatie is onzeker, zij weet nog niet of zij in Nederland mag blijven. De belangrijkste reden om haar kindje af te staan, is haar angst dat zij nooit van hem zal kunnen houden.

Bevallen onder geheimhouding

Als het voor de vrouw van (levens)belang is om de zwangerschap, de bevalling en de geboorte van het kind geheim te houden, kan ze in Nederland onder geheimhouding bevallen. Zij kan dan op een veilige plek haar kind ter wereld brengen.

Fiom is gebonden aan de Wet bescherming persoonsgegevens. Dit betekent dat Fiom-medewerkers geen gegevens doorgeven aan derden zonder toestemming van de betrokkene.

Is geheimhouding bij afstand ter adoptie nodig dan kan de moeder domicilie kiezen bij Fiom zodat haar post (tijdelijk) wordt doorgestuurd naar Fiom. Hiermee wordt voorkomen dat de moeder post van instanties ontvangt op haar huisadres.

Dit is belangrijk als het gaat om post van de Raad voor de Kinderbescherming en de rechtbank over de adoptieprocedure en om bijvoorbeeld post over de hielprik vlak na de geboorte en post over de kinderbijslag.

Als geheimhouding echt van levensbelang is dan is het belangrijk om dit duidelijk aan te geven zodat er zo snel mogelijk maatregelen genomen kunnen worden.

De biologische vader

Waar mogelijk wordt de biologische vader betrokken bij het besluitvormingsproces. Als de vader op de hoogte is van de zwangerschap kan gezamenlijk met de moeder en eventueel ook met hem afzonderlijk onderzocht worden wat hij het beste vindt voor zijn kind. In de Fiom-praktijk komt het steeds vaker voor dat ook vaders betrokken zijn bij een besluitvorming tot afstand ter adoptie.

In de begeleiding van de moeder is Fiom gebonden aan privacywetgeving, de beroepscode voor maatschappelijk werk en het Fiom-privacybeleid. Dit betekent dat als de moeder de biologische vader niet wil betrekken bij de besluitvorming, de hulpverlener hem niet kan informeren of betrekken bij de hulpverlening. Als de moeder de identiteit van de vader niet bekend wil maken aan derden, zoals de Raad voor de Kinderbescherming, mag de hulpverlener zijn identiteit niet vrijgeven.

Voor een kind is het belangrijk dat het bekend is wie de biologische vader is en wat er gedaan is om hem te bereiken. Het is een belangrijk onderwerp van gesprek met de moeder tijdens de begeleiding. Altijd zal een afweging worden gemaakt welk belang waarmee gediend wordt en wat vervolgens de beste stappen zijn.

Verwerking

Ook al wenst de moeder het beste voor haar kind, afstand doen is niet eenvoudig. De persoonlijke omstandigheden waaronder een vrouw haar kind afstaat kunnen zwaar en traumatisch zijn, bijvoorbeeld bij (actuele) verkrachting, prostitutie, geweld en illegaliteit. Daar komt de ongewenste of ongeplande zwangerschap bij, die door sommige vrouwen pas wordt ontdekt vlak voor of tijdens de bevalling. De scheiding van het kind kan een variatie aan emoties oproepen zoals machteloosheid, verdriet, schaamte, boosheid en schuldgevoelens.

Op bepaalde momenten (bijvoorbeeld de geboortedag van het kind) en in bepaalde levensfasen, bijvoorbeeld het opnieuw moeder worden of het overlijden van de eigen moeder, kan de herinnering aan het afgestane kind naar voren komen. Deze 'confrontaties' kunnen nieuwe vragen en emoties oproepen. Als ouders geen contact hebben met hun kind zijn de belangrijkste vragen waarmee ze worstelen: gaat het goed met hem? Is hij bij lieve ouders terechtgekomen? Zou mijn kind het me kwalijk nemen? Was het achteraf gezien een goed besluit?

Soms houden moeders de afstand jarenlang geheim. Vanwege het maatschappelijke taboe op 'je kind afstaan' en door de angst voor veroordeling durven ze er niet over te praten waardoor zij zich eenzaam voelen en geïsoleerd kunnen raken. Het afstaan van hun kind is dan een groot en vaak stil verdriet dat kan leiden tot depressie, lage zelfwaardering en lichamelijke klachten.

Fiom biedt afstandsmoeders die willen praten een aantal gesprekken aan en kan hen in contact brengen met lotgenoten als zij daar behoefte aan hebben.

Niet elke vrouw heeft verwerkingsproblemen. Sommige vrouwen ervaren het afstand doen als een (moeilijke) periode in hun leven waarbij de keuze tot afstand doen 'het beste is, gezien de omstandigheden'. Ze zijn opgelucht dat hun kind via de adoptie op een goede plek is terechtgekomen en pakken de draad van hun leven weer op. Ook jaren later, als zij door hun kind benaderd worden, kunnen zij nuchter en praktisch reageren. Zij hebben de scheiding met hun kind niet als pijnlijk ervaren en vinden het, als ze terugblikken, nog steeds een goed besluit voor hun kind en voor zichzelf.





Aandachtspunten voor professionals

Een kind overgeven aan de zorg van anderen die het zullen opvoeden en zien opgroeien, is een van de meest ingrijpende beslissingen die men kan nemen. Professionals die te maken hebben met vrouwen die een afstand ter adoptie overwegen, kunnen door een respectvolle houding en het bieden van adequate informatie in positieve zin bijdragen aan een goede ondersteuning.

Basisuitgangspunten daarbij zijn:

- Een open houding. Dit uit zich in het niet-geven van een eigen mening maar de moeder vragen naar wat zij graag wil, haar de tijd en de ruimte geven in het maken van keuzes en haar bijvoorbeeld niet onder druk zetten als het gaat om contact met haar kind.
- Het verstrekken van informatie. De moeder de juiste informatie verstrekken vanuit de positie die men vervult. De moeder duidelijk maken dat zij een bedenktijd heeft tot drie maanden na de bevalling.
- Respect voor de opvattingen van de moeder, ook als de hulpverlener zelf geraakt wordt door de situatie. Het zoeken van ondersteuning voor de eigen emoties kan nodig zijn.
- Bereid zijn om de begeleiding van de moeder over te dragen aan een collega als de hulpverlener door gewetensbezwaren de beslissing van de moeder niet kan respecteren.

Intermediairs kunnen de Fiom-brochure 'Afstand ter adoptie voor cliënten' meegeven aan vrouwen die een afstand overwegen. Ze kunnen Fiom inschakelen voor meer informatie en voor begeleiding aan de zwangere vrouw/moeder. Ook kan er contact worden opgenomen met Fiom voor collegiale consultatie.

Begeleiding vanuit het ziekenhuis

Wanneer bij een voornemen tot afstand ter adoptie de bevalling in het ziekenhuis plaatsvindt, neemt de Fiom-hulpverlener zo snel mogelijk contact op met het ziekenhuis. Het bekend zijn met elkaar en het doorspreken van de werkwijze en het maken van afspraken helpen bij een soepele samenwerking. Een ziekenhuisprotocol met afspraken en gegevens van Fiom kan gezamenlijk worden opgesteld als dit er nog niet is.

Vrouwen die het voornemen hebben om afstand te doen van hun kind kunnen vóór en na de bevalling ogenschijnlijk emotioneel reageren. Ze sluiten soms hun gevoelens af om de moeilijke periode van de zwangerschap en de bevalling te kunnen dragen. Daardoor is het moeilijk om te onderkennen wat er werkelijk in hen omgaat. Het in contact blijven met de moeder en haar onbevooroordeeld de aandacht geven die ze nodig heeft, is belangrijk in deze situatie.

De Fiom-hulpverlener gaat samen met de vrouw, en in nauw overleg met het medisch maatschappelijk werk of de verpleging, een bevallingsplan opstellen. Onderdelen daarvan zijn:

- het wel of niet zelf zien van het kind;
- het wel of niet zien van het kind door anderen, bijvoorbeeld de biologische vader of de grootouders;
- het wel of niet geïnformeerd worden en zo ja, op welke wijze, over het geslacht of de gezondheid van het kind;
- het wel of niet vasthouden van het kind door de moeder;
- het wel of niet op haar buik houden van haar kind na de geboorte;
- het wel of niet voeden van het kind (borstvoeding/flesvoeding);
- het wel of niet zelf verzorgen van het kind;
- het wel of niet geven van een naam aan haar kind;
- de mogelijkheid van het bedje van het kind op de kamer van de moeder;

- het maken/krijgen van foto's en/of een video van haar kind. Als het gaat om het maken van foto's van het kind is het belangrijk om discreet te zijn en afspraken te maken over het gebruik en het bewaren ervan. Bijvoorbeeld het niet-plaatsen op social media,
- het maken van een dagboekje met herinneringen voor het kind met daarin mogelijk een verhaal van de moeder;
- het meegeven van iets persoonlijks aan het kind bijvoorbeeld door de moeder gekozen kleertjes of knuffel;
- het bewaren van de eerste spulletjes, zoals het bedkaartje en het naambandje van het kind;
- het afscheid nemen van het kind in het ziekenhuis; hoe en wanneer.

Mocht geheimhouding belangrijk zijn dan maakt de Fiom-hulpverlener afspraken met het ziekenhuis om dit zo goed mogelijk te regelen. Het zorgvuldig bijhouden van gegevens door de verpleging via een dagboekje en foto's is belangrijk. Kennis van de eerste uren en dagen van het kind kan dan verstrekt worden aan de pleeg- en adoptieouders en is vervolgens beschikbaar voor het kind.

Bereikbaarheid Fiom bij afstand ter adoptie

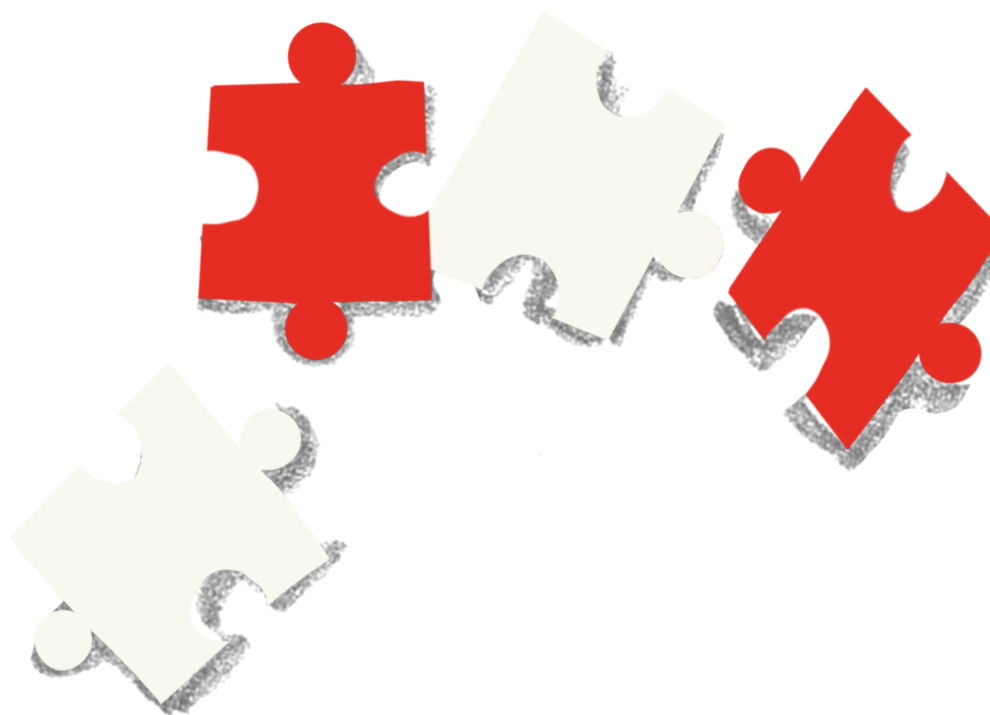
Fiom is tijdens werkdagen bereikbaar van 9.00 tot 17.00 uur via 088 1264900. Als cliënten van Fiom een

voornemen hebben tot afstand ter adoptie dan ontvangen zij in de periode rond de bevalling het 06-nummer van de betrokken Fiom-hulpverlener zodat deze buiten kantooruren bereikbaar is voor hulp

Verder lezen

In de kenniscollectie op de Fiom-site is informatie beschikbaar over de historie van afstand ter adoptie, cijfers, wet- en regelgeving en zijn er relevante onderzoeken en publicaties te vinden. Te bestellen via het online bestelformulier op [Fiom.nl](https://www.fiom.nl):

- De brochure 'Afstand ter adoptie voor cliënten'.
- Het boek 'Eigen bloed' van A. Werdmuller waarin acht moeders en een vader vertellen hoe het voor hen was om hun kind ter adoptie af te staan.





Bijlage: Checklist bevallingsplan

Ziekenhuis:

Gedaan:

- | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Is er contact geweest met Fiom.
Ja: licht de contactpersoon in over de bevalling
Nee: neem contact op met Fiom | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| Is er een bevallingsplan opgesteld samen met Fiom?
Nee: dit in overleg opstellen. | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| Is duidelijk wie bij de bevalling aanwezig is?
Bijvoorbeeld familie, biologische vader, vriendin. | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| Plan zoveel mogelijk dezelfde verpleegkundige
in bij de begeleiding van de moeder | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| Plan in overleg met de kinderarts waar de baby na
de bevalling kan verblijven. | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| Is, indien nodig, de anonimiteit van moeder en kind
geregeld? (Op het naambord van de kamer van moeder
niet de achternaam en op polsbandje van de baby
alleen de voornaam bijvoorbeeld.) | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| Is bekend wie het kind wel/niet mag bezoeken?
Nee: neem contact op met de Fiom-hulpverlener | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| Is de aangifte van de geboorte geregeld?
Is over de aangifte overlegd met Fiom: zeker van belang
bij gewenste geheimhouding? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| Is er een dagboekje voor het kind aangelegd? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| Zorg ervoor dat het kind bij het verlaten van het
ziekenhuis de kleertjes aanheeft die de moeder
eventueel heeft gegeven. | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |



Meer informatie

Fiom is de specialist bij een ongewenste zwangerschap en afstammingsvragen.

Fiom wil bevorderen dat elke ongewenst zwangere vrouw een vrije, weloverwogen keuze kan maken die past bij haar leven, bij haar waarden en toekomst. Fiom wil iedereen de mogelijkheid bieden om op zoek te gaan naar biologische familie en afstammingsinformatie, omdat iedereen het recht heeft om te weten van wie hij of zij afstamt.

Via onze website bieden wij onze kennis aan over ongewenste zwangerschap en afstammingsvragen. Heeft men persoonlijk te maken met deze onderwerpen? Dan bieden we, naast informatie, online begeleiding of een persoonlijk gesprek.

Voor de professional is er ook de mogelijkheid van consultatie, training en advies. Via de [Fiom-nieuwsbrief](#) kan men op de hoogte blijven van Fiom-activiteiten zoals conferenties en recente ontwikkelingen op het gebied van ongewenste zwangerschap en afstammingsvragen.

Voor meer informatie of collegiale consultatie:

Fiom

Kruisstraat 1
5211 DT 's-Hertogenbosch
Telefoon: +31 (0)88 126 4900
info@fiom.nl
www.fiom.nl

omdat je er niet alleen voor staat