

ZE WIL HAAR KIND AFSTAAN TER ADOPTIE, WAT NU?

Elk jaar overwegen gemiddeld tachtig ongewenst zwangere vrouwen in Nederland hun kind af te staan ter adoptie. Wat moet u doen als u hier als verloskundige mee te maken krijgt?

FOTO: SHUTTERSTOCK

Verloskundigen van Praktijk Nijmegen-West maakten het mee. In 2014 kregen zij in hun praktijk een ongewenst zwangere vrouw die haar baby wilde afstaan ter adoptie. Ze was te laat voor abortus. Verloskundige Hanneke Tenback: “Het was helemaal nieuw voor ons. Met name het praktische aspect was lastig, daar zijn we ingedoken. Wat zijn de mogelijkheden nu ze het kindje niet wil houden? In hoeverre moeten wij dat begeleiden? Wij wisten van het bestaan van Fiom, dat heeft geholpen. Het bleek dat Fiom het grootste stuk van de begeleiding voor haar rekening neemt, en dat wij ons konden richten op onze basistaken.”

Als een vrouw haar kind afstaat ter adoptie is dit een ingrijpende beslissing. Zolang ze zwanger is spreken we van ‘een voornemen tot afstand’. Het werkelijke besluit neemt de moeder pas na een bedenktijd van drie maanden vanaf de bevalling. De biologische vader heeft er ook iets over te zeggen, maar in de meerderheid van de gevallen is de vader niet betrokken¹. In de drie maanden bedenktijd vangt een tijdelijk pleeggezin de baby op, zodat de moeder tijd en ruimte heeft om te voelen wat het met haar doet en na te denken

“Ook de rol van de biologische vader is van belang”

Wat moet u doen?

Wat te doen als een vrouw aangeeft dat ze afstand wil doen van haar kind:

- Stel de vrouw gerust, laat haar weten dat ze nog niets hoeft te beslissen, informeer haar over de mogelijkheden tot hulp en dat ze drie maanden bedenktijd heeft vanaf de bevalling.
- Download de Fiom-brochure over afstand ter adoptie voor de cliënte² en download voor uzelf de Fiom-brochure over afstand ter adoptie voor professionals³.
- Laat de vrouw weten dat ze op steun kan rekenen, leg het verschil uit tussen de rol van Fiom of Siriz en die van de verloskundige. Benadruk het belang van een informatief gesprek bij Fiom over de mogelijkheden en alternatieven in haar situatie. Stimuleer haar - zeker als ze al ver in de zwangerschap is - zo snel mogelijk contact op te nemen met Fiom.
- Neem altijd ook zelf contact op met Fiom of Siriz voor informatie en om afspraken te maken over de begeleiding van de vrouw.

over wat ze wil. Zij kan haar kind in die periode een aantal keren zien. De moeder wordt begeleid bij het maken van een keuze door de landelijke Stichting Fiom of door Siriz. Het gezag over de baby gaat naar een voogd van Jeugdzorg. Daarnaast is de Raad voor de Kinderbescherming betrokken, die de afstandsprocedure bewaakt en de Rechtbank informeert³.

Motieven tot afstand ter adoptie

Van de gemiddeld tachtig vrouwen per jaar besluit slechts een kwart hun kind werkelijk af te staan. De overige moeders gaan toch zelf voor hun kind zorgen of kiezen voor een pleeggezin met mogelijkheden om contact te houden. De omstandigheden en motieven tot afstand ter adoptie zijn divers. Meestal is er op verschillende probleemgebieden iets aan de hand en dwingt de onbedoelde zwangerschap hen om deze keuze te maken⁵. Zo kan de vrouw zwanger zijn door een verkrachting of te maken hebben met huiselijk geweld of de dreiging van eerwraak. Er kan sprake zijn van verslaving, prostitutie, een psychiatrisch verleden of een verstandelijke beperking. Sommige vrouwen zijn als vluchteling in Nederland terecht gekomen of hebben zorg voor kinderen in hun land van herkomst. Praktische factoren kunnen meespelen: te jong, geen inkomen, geen woning, geen sociaal netwerk of haar opleiding nog af willen maken. Ook de rol van de biologische vader is van belang: veel vrouwen staan er alleen voor, sommige zijn bang voor de verwekker. Wat ook de redenen zijn, de meeste vrouwen die afstand doen willen het beste voor hun kind.

Stadium zwangerschap en hulp inschakelen

Veel vrouwen die afstand ter adoptie overwegen melden zich laat aan voor hulp: het grootste deel na 25 weken zwangerschap en meer dan de helft pas na 30 weken of meer. Zij hebben het zelf pas laat ontdekt of lang verborgen gehouden. Dit vraagt van de verloskundige om snelle actie en het inschakelen van de juiste hulp.

Wie doet wat?

Hanneke Tenback: “Fiom had veel contact met de moeder en maakte het bevallingsplan. In dit geval was dat extra belangrijk. Fiom bespreekt of de moeder haar kind wil zien, zelf een naam wil geven en meer dingen die met de afstand ter adoptie te maken hebben. Zelf hebben we naast de reguliere controles ook extra gesprekken met mevrouw gehad over haar gevoelens bij de situatie.”

In principe is het de taak van de hulpverlener van Fiom om met de moeder alles aan de orde te stellen wat nodig is om tot een weloverwo-



gen besluit te kunnen komen. Maar het kan belastend zijn voor de moeder om door meerdere mensen bevraagd te worden. De vertrouwensband met bijvoorbeeld de verloskundige kan de moeder helpen om zich te uiten. Daarom is het belangrijk om goed met elkaar af te stemmen wie wat met de moeder bespreekt.

Emotieloos

Vanaf het moment dat vrouwen weten dat ze zwanger zijn, hebben ze over het algemeen de drang om goed voor hun kindje te zorgen, ook vrouwen die erover denken hun kindje af te staan. De ervaring van de verloskundigen in Nijmegen was echter anders: “Het leek haar allemaal niet veel te doen. Na onze adviezen om te stoppen met roken was ze niet bereid hiervoor te gaan. Simpelweg omdat ze het kindje af zou staan... We hebben het hier moeilijk mee gehad; je wilt toch een zo gezond mogelijke start van het kindje. Ze toonde sowieso weinig emoties.”

Het is niet ongevoel dat vrouwen die het voornemen hebben om afstand te doen van hun kind ogenschijnlijk emotieloos reageren. Mogelijk sluiten ze hun gevoelens af om de moeilijke periode van de zwangerschap en de bevalling vol te kunnen houden. Ná de geboorte kan dit veranderen omdat de baby op eens werkelijkheid is. Daarom is de bedenktijd van drie maanden na de bevalling zo belangrijk. Driekwart van de moeders komt terug op haar voornemen tot afstand en gaat toch zelf voor haar kind zorgen of kiest voor

een pleeggezin waarbij ze contact kan houden met haar kind⁴.

Geheimhouding

Soms is een vrouw in gevaar als bekend wordt dat ze zwanger is. Als het voor de vrouw van (levens)belang is om de zwangerschap, de bevalling en de geboorte van het kind geheim te houden, kan Fiom haar helpen om onder geheimhouding te bevallen. Fiom en de verloskundige stemmen hun begeleiding en het bevallingsplan hierop af.

Het ziekenhuis

Een vrouw met het voornemen tot afstand van haar kind gaat volgens afspraak in het ziekenhuis bevallen en niet thuis. Fiom heeft contact met de betrokken afdelingen van het ziekenhuis en – indien aanwezig – het medisch maatschappelijk werk. De hulpverlener van Fiom bespreekt het bevallingsplan met het ziekenhuis en legt de praktische gang van zaken uit. De verloskundige is hier uiteraard ook bij betrokken. De Nijmeegse verloskundige: “Met de gynaecoloog die ons aanspreekpunt is voor verloskundige zaken spraken we af dat het kindje minimaal 24 uur op de kinderafdeling zou blijven. Zo kon de moeder haar kindje bezoeken. Ook was er dan extra tijd voor de Raad voor de Kinderbescherming om een geschikt pleeggezin te zoeken.”

De bevalling

Als de vrouw gaat bevallen is het belangrijk goed rekening te houden met haar gevoelens

Referentie

1. Bos P, Reysoo F, Werdmuller A. In één klap moeder en ook weer niet: onderzoek naar demografische en sociaaleconomische kenmerken en motieven van vrouwen die tussen 1998-2007 in Nederland hun kind ter adoptie hebben afgestaan. Nijmegen: Radboud Universiteit i.s.m. Fiom; 2011.
2. Fiom-brochure: Afstand ter adoptie. Informatie voor vrouwen/ouders die overwegen hun kind af te staan ter adoptie [Internet]. Fiom; 2016 [aangehaald 2017 juni 20]. Verkrijgbaar via: https://fiom.nl/sites/default/files/files/Folder_afstand_ter_adoptie.pdf.
3. Fiom-brochure: Een voornemen tot afstand ter adoptie. Informatie voor professionals die betrokken zijn bij zwangerschap en bevalling [Internet]. Fiom; 2016 [aangehaald 2017 juni 20]. Verkrijgbaar via: https://fiom.nl/sites/default/files/files/Folder_Intermediairs.pdf.
4. Infographic: Voornemen tot afstand ter adoptie in Nederland [Internet]. Fiom; 2016 [aangehaald 2017 juni 20]. Verkrijgbaar via: <https://fiom.nl/kenniscollectie/afstand-ter-adoptie/publicaties-afstand-ter-adoptie-en-afstandsmoeders>
5. Werdmuller A. Eigen bloed. Over moeders die hun kind afstaan ter adoptie. 1^{ste} ed. Deventer: Entos i.s.m. Fiom; 2012.

“Lang niet altijd is huisbezoek mogelijk”

en wensen. In het bevallingsplan is besproken of ze haar baby wil zien. Wil ze dat niet, dan wordt de baby zo snel mogelijk meegenomen naar een andere kamer. Soms wil de moeder juist meer: bijvoorbeeld de baby de kleertjes aan doen die ze voor hem of haar gekocht heeft. Als een moeder van tevoren iets heeft aangegeven, maar er tijdens de bevalling op terugkomt, zijn de wensen op het moment zelf leidend. Dus wil ze de baby in eerste instantie niet zien maar een uur later toch wel, dan is daar geen bezwaar tegen.

Fiom moet zo snel mogelijk van de geboorte op de hoogte worden gesteld. De hulpverlener van Fiom bezoekt de moeder na de bevalling en bespreekt met haar of ze nog steeds overweegt haar kind af te staan. Indien dat zo is, licht Fiom de Raad voor de Kinderbescherming in die meestal dezelfde dag nog een voorlopige voorziening in het gezag aanvraagt. Zodra de voorlopige voorziening is toegezegd wordt een voogd van Jeugdzorg aangesteld. Deze voogd neemt de nodige beslissingen over het kind en overlegt met het ziekenhuis wanneer de baby opgehaald wordt. Als er geen sprake is van een medische indicatie, mag de moeder na de bevalling naar huis.

Contact met kind in ziekenhuis

Zolang de baby in het ziekenhuis ligt kan de moeder haar kind in principe bezoeken. De verhalen van afstandsmoeders uit het verleden hebben geleerd dat het beter is voor de verwerking als de moeder weet waar ze afscheid van neemt. Dus contact met het kind kan helpen bij de verwerking, wat de keuze ook wordt. Sommige moeders die zich genoodzaakt voelen om afstand te doen vinden het echter te pijnlijk om hun kind te zien. Dit is begrijpelijk en niet door een buitenstaander te beoordelen. Dat moet gerespecteerd worden en deze moe-

ders moeten niet onder druk gezet of gestimuleerd worden.

Het komt echter regelmatig voor dat een moeder een paar keer per dag naar haar kind gaat, het zelf gaat voeden en een band aangaat. Dan behoort ze tot de grote groep van driekwart van de moeders die terugkomt op haar voornemen tot afstand en zelf voor haar kindje gaat zorgen of kiest voor een pleeggezin waarbij ze contact kan houden.

Toch zelf willen zorgen

Als een moeder kort na de bevalling zegt dat ze toch zelf voor haar kind wil gaan zorgen hangt het van de situatie af wat er gaat gebeuren. Zijn er zorgen bij degenen die haar begeleiden, of is er al een voorziening in het gezag voor het kindje aangevraagd, dan kan ze de baby niet direct meenemen. Eerst wordt er onderzoek gedaan door de Raad voor de Kinderbescherming. In de tussentijd kan ze wel contact houden met haar kind. Is de thuissituatie gunstig en is er nog geen voorziening in het gezag aangevraagd? Dan zal in overleg gekeken worden wat thuis nodig is aan maatregelen en op welke termijn de baby mee naar huis kan.

De nazorg

De nazorg van de moeder gaat in overleg. Er is geen sprake van kraamzorg, maar van medische zorg na de bevalling. Kraamzorg is gerelateerd aan de verzorging van de baby, dit is meestal niet opportuun in de situatie bij een voornemen tot afstand. Bovendien kan de term als pijnlijk worden ervaren als de moeder haar kind achter heeft moeten laten. Voor de medische nazorg gaat de verloskundige als het mogelijk is in de eerste week een of twee keer op huisbezoek. Lang niet altijd is huisbezoek mogelijk. Dan wordt er een afspraak gemaakt in de praktijk van de verloskundige. Als ook dit niet kan, schakelt Fiom in overleg de huisarts in. Deze kan de controle doen, zo nodig onder het mom van een ander medisch probleem.

Afloop en advies

De moeder van Praktijk Nijmegen-West vertrok uit het ziekenhuis en besloot na de bedenktijd inderdaad haar kindje af te staan ter adoptie. Zij houdt via Fiom contact: ieder jaar krijgt zij een brief van de adoptieouders met foto's van haar kind en ieder jaar stuurt zij een reactie terug.

De verloskundige heeft op de situatie terugkijkend het volgende advies. Tenback: “Ik zou iedere verloskundige die met een voornemen tot afstand ter adoptie te maken krijgt aanraden in een zo vroeg mogelijk stadium van de zwangerschap een multidisciplinair overleg (met Fiom) te plannen. Alle afspraken, namen van betrokken hulpverleners en hun telefoonnummers kunnen dan in het dossier van de moeder worden opgenomen.” ◀

Astrid Werdmuller
is senior specialist
Afstand ter Adoptie
Fiom, www.fiom.nl,
awerdmuller@fiom.nl
Met dank aan:
Verloskundige
Praktijk Nijmegen-
West