adoptiestichting
A NEW WAY

Inspectie Jeugdzorg

t.a.v. 5.1.2e

Postbus 483

3500 AL Utrecht

Betreft: rectie op vastgestelde rapportage vergunninghouder interlandelijke adoptie ANW

Kenmerk: 5.1.2e

Datum: 23 07 2013

Geachte mevrouw 5.1.2e,

Wij danken u voor de vastgestelde rapportage inzake het functioneren van A New Way (hierna ANW). Het inspectiebezoek vond iets minder dan anderhalf jaar na de start van de intakes plaats en 1 jaar na de eerste plaatsing. Wij vinden het goed te lezen dat het bemiddelingsproces door uw organisatie als voldoende wordt gekwalificeerd. Wij herkennen ons in grote lijnen in uw conclusies en de fase waarin onze organisatie zich op dat moment bevond. Veel van de zaken die u in de rapportage en bijlage 1 benoemd zijn inmiddels opgepakt of worden opgepakt.

Uit de rapportage (en eerdere concept rapportage) maken wij op dat de Inspectie van mening is dat ANW op twee onderzochte criteria *niet* aan de norm voldoet. U stelt het volgende:

1. De vergunninghouder ANW zorgt er *matig* voor dat de relevante kindgegevens compleet zijn. Hierbij geeft u als reden aan dat ANW het aan aspirant adoptiefouders zelf overlaat om voor de duiding van de (medische)gegevens van een kind een huisarts of medisch specialist te raadplegen en beveelt aan dit vorm te geven;
2. De vergunninghouder ANW had geen volledig beeld heeft van de wijze van werken van de buitenlandse partnerorganisaties bij het aangaan van de eerste twee samenwerking. U geeft als reden aan dat wij geen actuele en relevante prestatiegegevens hebben opgevraagd bij het aangaan van de huidige samenwerkingen om een volledig beeld te vormen van de buitenlandse partnerorganisaties, voordat wij de bemiddelingsrelatie aangingen en beveelt aan dit vorm te geven.

adoptiestichting
A NEW WAY

Tevens verzoekt u ons om voor 1 september 2013 schriftelijk aan de Inspectie aan te geven hoe wij de aanbevelingen in de praktijk gaan uitwerken. U kunt deze brief als zodanig beschouwen.

Op 17 april 2013 hebben wij feitelijk gereageerd op de concept rapportage. Daarbij zijn ook inhoudelijke aspecten benoemd, omdat de door u opgestelde rapportage en beschrijving ook inhoudelijk niet altijd klopte. Onderstaand onze reactie op de aanbevelingen en een uitleg van hoe wij zaken in de praktijk al vorm gaven dan wel recent vorm zijn gaan geven.

Reactie op de punten waarop ANW volgens de Inspectie niet aan de norm voldoet

Check op buitenlandse partners

Ten aanzien van het tweede aandachtspunt kunnen we heel kort zijn; dit herkennen we. Inmiddels is er beleid ontwikkelt ten aanzien van het aangaan van nieuwe partnerschappen. Zoals aangegeven waren de eerste twee partnercontacten van ANW al jarenlang in de samenwerking met Nederland actief, zowel in de relatie met Stichting Kind en Toekomst als in relatie met de Centrale Autoriteit Interlandelijke Adoptie. Beide partnerorganisaties zijn Haags geaccrediteerd en afkomstig uit een Westers Verdragsland. Zoals u in uw rapportage ook aangeeft; wij vonden het niet noodzakelijk op dat moment specifiek beleid te ontwikkelen dan wel een extra check uit te voeren naast de checks die het verdragsland zelf al uitvoert in het kader van de accreditaties.

In uw rapportage en bijgevoegde brief geeft u aan dat wij op dit moment (en dat is dan tijdens het inspectiebezoek in januari) benaderd zijn door een mogelijk derde contact. Dat is zoals eerder aangegeven feitelijk onjuist. Wij zijn een aantal maanden *na* het inspectiebezoek benaderd door een mogelijk derde contact. Op grond daarvan is beleid ontwikkeld en vastgesteld en is er een List of Requierments and Expectations beschikbaar gesteld aan het derde contact die in de samenwerkingsgesprekken zijn besproken en in de samenwerkingsovereenkomst zijn vastgelegd. Tevens is inzicht gevraagd en gegeven in de prestatie indicatoren van de betreffende adoptie organisatie. Met het tekenen van de overeenkomst geeft onze nieuwe partnerorganisatie aan dat zij zich houden aan deze eisen.

Tijdens het inspectiebezoek is dat ook op die manier aangegeven; als wij worden benaderd door een derde contact dan gaan we dat op de volgende wijze aanpakken en zal het beleid er ongeveer zo uit komen te zien. Dit is inmiddels gebeurd en indien gewenst kunt u de rapportage ontvangen.

Medische check vooraf

Ten aanzien van het punt van de noodzakelijke medische check het volgende. Zoals in onze reactie van 17 maart 2013 al door ons is aangegeven is het op dit moment nog geen onderdeel van geformaliseerd kwaliteitsbeleid (en daarmee dus geen norm waaraan voldaan moet worden) dat op elk dossier een medische check door de vergunninghouders wordt gedaan door een huisarts of een specialist die vervolgens moet duiden wat er in de toekomst wellicht van

adoptiestichting
A NEW WAY

aspirant adoptie ouders gevraagd gaat worden en of dit voldoet aan de gegeven toestemming. U bevestigd dit.

Vanzelfsprekend zijn wij op de hoogte van uw advies in deze, als ook over de brief van de staatssecretaris inzake de voornemens om dit in de herziening van het kwaliteitskader mee te nemen. Dat proces vindt, zoals u al aangeeft, nu plaats. Echter, het proces is nog in volle gang en wij hebben recent van het Ministerie van veiligheid en Justitie vernomen dat zij het nieuwe kwaliteitskader (dat overigens een kwaliteitsdocument van de vergunninghouders zelf is) zoals dat nu voor gelegd is overnemen. Ten aanzien van het punt medische screening vooraf en na plaatsing/aankomst in Nederland is afgesproken dat er in de periode eind augustus/ september door het Ministerie van Veiligheid en Justitie een bijeenkomst belegd wordt om de verschillende inzichten met elkaar te delen en tot consensus te komen over hoe de medische check moet worden ingericht.

Belangrijke punten van overweging voor ANW zijn;

1. Gezond en niet gezond zijn moment opnames. Zeker bij een USA procedure waarbij het adoptiekindje meestal net geboren is is nog zeer weinig te zeggen over of zich uiteindelijk een special need zal voor doen. Vanzelfsprekend zijn zichtbare en medische special needs op grond van het dossier van het ziekenhuis inzichtelijk maar dit komt weinig voor en wat gevolgen van bijvoorbeeld drugsgebruik tijdens de zwangerschap dan wel het feit dat de moeder ADHD heeft of een er sprake is van een bi-polaire stoornis zijn niet te duiden anders dan; dit zou mogelijk gevolgen kunnen hebben.
2. Het vraagstuk of van een (huis) arts verwacht kan en mag worden dat hij of zij uitspraken gaat doen over mogelijk te verwachten special needs op grond van leefstijl van de biologische moeder tijdens de zwangerschap. Temeer daar eventuele uitgestelde special needs zich vooral in het gedrags-en ontwikkelingsspectrum zouden kunnen bevinden.
3. Het vraagstuk of het aan een (huis)arts is om vervolgens vast te stellen of beoogde aspirant adoptie ouders over de (in het geval van de USA meestal noodzakelijke sociaal-pedagogische en opvoedkundige) vaardigheden beschikken
4. Hoe de aansprakelijkheid geregeld is en of (huis)artsen überhaupt bereid zijn deze verstrekkende verantwoordelijkheid te dragen door een handtekening te zetten onder een duiding.
5. Of de vraag niet veel meer zou moeten zijn hoe we bij de inrichting van adoptieprocedures (USA) aspirant adoptief ouders selecteren en begeleiden op juist het gegeven dat niets zeker is en dat zij in staat zijn daar mee om te gaan. Dit in plaats van het inrichten van een procedure waarmee nog steeds geen enkele zekerheid over de toekomst te geven is maar wel de indruk wordt gewekt dat dit aan de orde is.

In algemene zin blijven wij ons op het standpunt stellen dat het onjuist is om een organisatie te beoordelen op nog niet vastgesteld beleid. En vervolgens als reactie aan te geven dat de

adoptiestichting
A NEW WAY

betrokken organisatie moet voorsorteren op dat geadviseerde en voorgenomen beleid dat nog niet is vastgesteld.

Dat is hetzelfde als burgers die 120 km rijden op de snelweg een bekeuring te geven, omdat de overheid voornemens is er een 100 km weg van te maken maar dat de Raad van State daar nog een uitspraak over moet doen. Maar vervolgens stellen dat de burgers het had moeten weten en dus alvast 100 hadden moeten gaan rijden.

Daarnaast, en dat eerder gemaakte punt neemt u niet mee in uw reactie, is het *feitelijk onjuist* dat ANW het aan de aspirant adoptie ouders overlaat het dossier te duiden en een afweging te maken ten aanzien van draagkracht.

Zoals in onze eerdere reactie in maart al aangegeven wordt het medische dossier bij zowel polsingen, als intended matches als matchvoorstellen door ons uitgebreid bekeken en besproken met aspirant adoptief ouders. De beschikbare gegevens uit de USA meestal zeer uitgebreid, compleet en inzichtelijk. En het betreffen deze zowel gegevens van de biologische moeder tijdens en soms zelfs voor de zwangerschap, soms zelfs medische gegevens van familieleden als gegevens van het betrokken kind na bevalling.

Het dossier wordt door ons bekeken en doorgesproken met de beoogde aspirant adoptie ouders op zeker twee momenten in de procedure; bij polsing/intended match en bij plaatsingsvoorstel. Daarnaast worden tussentijdse rapportages van de zwangerschap indien deze beschikbaar komen met aspirant adoptie ouders doorgenomen.

Dit omdat wij het van groot belang vinden dat de matchingsprocedure ook voor hen geen black box is maar dat zij actief en betrokken medeverantwoordelijkheid nemen in hun eigen adoptieprocedure. Daarbij wordt gekeken naar zaken die nu aan de orde zijn bij de biologische familie en de mogelijk in de toekomst specifieke vaardigheden van ouders vragen. Daarbij wordt door ons direct de relatie gelegd met hun toestemming en draagkracht zoals vastgesteld door de Raad van de Kinderbescherming.

Mochten er in het dossier zaken zitten die als onduidelijk zijn dan worden er samen met de aspirant adoptief ouders aanvullende vragen opgesteld. Indien aanvullende informatie nodig is wordt deze opgevraagd in de USA. Indien nodig wordt er door ANW contact gelegd met een kinderarts die in de eigen Raad van Toezicht zit. Indien er sprake zou zijn van zeer gespecialiseerde zaken worden er extra contacten gelegd. Daarnaast adviseren wij aspirant adoptie ouders altijd om het dossier ook zelf voor te leggen aan een arts die zij zelf vertrouwen, aangezien het ook hun eigen toekomst en die van hun mogelijke adoptiekind betreft.

Na plaatsing gaan aspirant adoptief ouders met het (meestal) pasgeboren kindje naar het RIVM (voor een hielprik) en wordt de consultatiebureau procedure opgestart. Bij oudere kinderen wordt er altijd geadviseerd een adoptie check te doen.

adoptiestichting
A NEW WAY

Wij merken op dat het in de meeste gevallen (op het moment van plaatsing en daarmee ook het moment van een medische check) "gezonde" kinderen betreft; zij zijn met die conclusie immers uit het ziekenhuis ontslagen. Als er sprake is van drugs-en/of medicijngebruik tijdens de zwangerschap zijn aspirant adoptie ouders op de hoogte dat dat *mogelijk* voor een uitgestelde special need kan gaan zorgen in gedrag-en ontwikkelingsspectrum. Datzelfde geldt als er in de biologische familie sprake zou zijn van psychische aandoeningen.

Of dergelijke gegevens invloed gaan hebben op het te plaatsen kind is door geen arts in Nederland (of op de wereld) te voorspellen. Zoals uit onze macthingsadviezen op kan worden gemaakt gaan wij er dus altijd vanuit *dat* er sprake van een uitgestelde special need zou kunnen zijn. Om die reden moeten al onze aspirant adoptie ouders volgens hun gezinsrapport dus ook open staan en geschikt zijn bevonden voor dergelijke achtergronden en de mogelijke special needs die hieruit voort kunnen komen en die een extra beroep doen op hun sociaal-pedagogische-en opvoedkundige vaardigheden.

Daarnaast vinden wij het gezien de kwaliteit van de medische gegevens en de medische zorg in de USA op zijn minst een bijzondere move om vervolgens *standaard* een Nederlandse huisarts (met alle respect voor Nederlandse huisartsen) te verzoeken nogmaals naar dat dossier te kijken. In onze ogen een vertragende en onnodige extra stap bij verreweg de meeste dossiers.

Op grond van bovenstaande zijn en blijven wij van mening dat het niet nodig is om een Nederlandse (huis)arts standaard naar *alle* dossiers te laten kijken en een oordeel te vormen over de geschiktheid van de aspirant adoptie ouders. Bovendien vinden wij dat u met de wijze waarop het proces in uw vastgestelde onderzoeksrapport geduid wordt de werkelijke gang van zaken bij ANW tekort doet.

Tot slot

Wij vinden het van groot belang dat de adoptiedossier veilig worden bewaard. Wij zijn inmiddels verhuisd naar een nieuw pand in Nijmegen en er wordt komend jaar onderzocht op welke wijze hier een brandveilige kast kan worden geplaatst. Er is brandalarm aanwezig in de afgesloten kamer.

Tevens heeft ANW alle voor het dossier relevante documenten ook ingescand en worden deze ook digitaal bewaard in het digitale adoptie dossier. Dit systeem is op hetzelfde niveau beveiligd als bijvoorbeeld bank-sites en alleen toegankelijk voor bestuur en medewerkers van ANW.

ANW is er voorstander van dat de komende jaren het digitaal bewaren van dossiers ook aandacht vraagt. Op dit moment draaien wij het papieren dossier namelijk uit om te voldoen aan de wettelijke normen. In het huidige digitale tijdperk is dat eigenlijk overbodig.

Wij vertrouwen erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Zodra er meer duidelijkheid is over op welke wijze uw eerder gedane aanbevelingen zijn weerslag krijgen in

adoptiestichting
A NEW WAY

het Kwaliteitskader zullen wij u hierover opnieuw informeren. Indien u ons beleid voor de check op nieuwe partnerorganisaties wenst te ontvangen vernemen wij dat ook graag.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
5.1.2e

5.1.2e

N.B. Een afschrift van deze brief zal worden verzonden aan de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en aan de Tweede kamerleden. Tevens zal deze gepubliceerd worden op onze internetpagina als bijlage bij het inspectierapport nadat dit openbaar is.