



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

Nederlandse Adoptie Stichting
T.a.v. 5.1.2e
Leeuweringerstraat 57-59
3421 AB OUDEWATER

Bezoekadres
Stadsplateau 1
3521 AZ Utrecht
T 088 120 5000
www.igj.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

Ons kenmerk

5.1.2e

Bijlage(n)

1

Uw kenmerk

-

Datum 30 juli 2020
Betreft Vastgesteld rapport Nederlandse Adoptie Stichting

Geachte 5.1.2e

Hierbij ontvangt u het vastgestelde rapport 'Nederlandse Adoptie Stichting. De kwaliteit van het bemiddelingsproces bij een vergunninghouder interlandelijke adoptie'. Het vastgestelde rapport wordt ook gestuurd naar de minister van Rechtsbescherming en de Centrale Autoriteit Internationale Kinderaangelegenheden.

Wijzigingen naar aanleiding van uw reactie op het conceptrapport

Ik heb u op 7 juli 2020 verzocht het rapport te controleren op feitelijke onjuistheden en eventuele onjuistheden aan mij door te geven. Op 16 juli 2020 heeft u gereageerd. Uw reactie heeft geleid tot enkele aanpassingen. Wij hebben hierover telefonisch gesproken op 23 juli 2020 waarbij ik de aanpassingen heb toegelicht. Vervolgens heeft de inspectie het rapport vastgesteld.

In uw reactie heeft u ook een aantal aanvullende opmerkingen geplaatst bij de bevindingen in het rapport. Omwille van de keuze die is gemaakt om in de onderbouwing zo dicht mogelijk aan te sluiten bij de door de inspectie vastgestelde normen om daarmee, kort, bondig en eenduidig te rapporteren, zijn deze veelal niet of niet letterlijk overgenomen.

Hieronder zal de inspectie nader ingaan op een aantal punten die u heeft aangegeven, daarbij wil de inspectie opmerken dat een groot aantal van uw op- en aanmerkingen geen feitelijke onjuistheden betreft. Omwille van transparantie en het feit dat de inspectie graag wil dat u leert van de bevindingen van de inspectie gaat de inspectie hierop in.

Norm 1.1. medische duiding

De inspectie handhaaft haar oordeel dat het een *verbeterpunt* is dat de NAS het medische rapport niet standaard laat duiden door een onafhankelijke arts in Nederland.

In het Toetsingskader Vergunninghouder Interlandelijke Adoptie zoals deze begin 2020 is vastgesteld en gepubliceerd is in de inleiding weergegeven dat het

toetsingskader bestaat uit een aantal normen¹ en daarbij horende toetsingscriteria². Die zijn gebaseerd op wet- en regelgeving en op veldnormen, richtlijnen en handreikingen die beroepsorganisaties van zorgverleners, organisaties zelf en branchepartijen hebben opgesteld.

Tevens is weergegeven dat de inspectie *daarnaast* haar bevindingen uit eerdere onderzoeken naar de kwaliteit van het bemiddelingsproces bij vergunninghouders heeft meegenomen bij het actualiseren van de verwachtingen. Hierbij is expliciet benoemd: *"Verder heeft de inspectie de afgelopen jaren herhaaldelijk aandacht gevraagd voor het duiden van buitenlandse medische informatie over het kind door een onafhankelijke arts in Nederland. De inspectie heeft daarbij de verwachting uitgesproken dat vergunninghouders ervoor zorgen dat de medische gegevens van een kind standaard worden geduid door een huisarts of medisch specialist."*

Ons kenmerk

5.1.2e

Deze verwachting stamt reeds uit 2013 naar aanleiding van een mislukte adoptie (bij een andere vergunninghouder) waarbij de inspectie indertijd aan alle vergunninghouders heeft aangegeven dat een aantal aspecten binnen het bemiddelingsproces verbetering behoeft. In een brief op 10 oktober 2013 heeft de inspectie aan u teruggegeven: *"Ten aanzien van de inrichting van het adoptieproces door de NAS is het de inspectie opgevallen dat er niet bij alle matchingen van een kind met een special need, standaard een beoordeling van de medische gegevens door een onafhankelijke arts plaatsvindt. Medische consultatie gebeurt pas indien het team dat de match beoordeelt, dit nodig acht;"* De inspectie vertrouwde erop dat dit door de NAS op termijn op orde zou worden gebracht.

Vanaf 2013 heeft de inspectie in haar toezichten bij de vergunninghouders zoals in 2015 bij Stichting Kind en Toekomst³ en recentelijk bij A New Way in 2019⁴ geoordeeld dat buitenlandse medische informatie over het kind altijd moet worden geduid door een onafhankelijke arts en deze duiding altijd wordt vastgelegd in het dossier. Indien dat niet het geval is, heeft de inspectie hierop een verbeterpunt geformuleerd.

Dat de NAS in 2015 op (het toenmalig) thema 3 als voldoende is beoordeeld doet niet af aan het feit dat de NAS momenteel niet voldoet aan dit deel van de norm van 1.1. De huidige standaard werkwijze van de NAS is dat medewerkers zelf inschatten wanneer er een medische duiding van het medische rapport door een Nederlandse arts nodig is. De NAS schakelt een Nederlandse arts in als de medewerker vragen heeft of onduidelijkheden constateert in het medische rapport.

Zoals in het huidige rapport beschreven formuleert de inspectie een verbeterpunt als zij punten ziet waar verbetering noodzakelijk is. Dit is in lijn met hoe de inspectie eerdere vergunninghouders op dit punt heeft beoordeeld. Als verbetering

¹ Erkende afspraken, specificaties of criteria over een product, een dienst of een methode.

² De operationalisatie van een norm die wordt gebruikt om te toetsen of deze norm wordt nageleefd.

³ <https://www.igi.nl/documenten/publicaties/2015/09/01/de-kwaliteit-van-het-bemiddelingsproces-bij-de-vergunninghouder-interlandelijke-adoptie-stichting-kind-en-toekomst>

⁴ <https://www.igi.nl/zorgsectoren/jeugd/documenten/rapporten/2019/02/14/adoptiestichting-a-new-way-2019--de-kwaliteit-van-het-bemiddelingsproces-bij>

noodzakelijk is, is het oordeel in het rapport "de aanbieder voldoet grotendeels niet aan de norm" of "de aanbieder voldoet niet aan de norm".

Ons kenmerk

5.1.2e

U heeft overigens zelf ook al in 2018 in uw jaarverslag op p. 9 zelf aangegeven m.b.t. het project medische duiding: *"Het project medische duiding loopt nog binnen de adoptieketen. Het is de bedoeling dat standaard elk kinddossier medisch geduid gaat worden door een kinderarts in Nederland of in het zendende land. Het is niet gelukt om dit in 2018 uit te rollen, maar naar verwachting zal dit ergens in 2019 wel het geval zijn."*

De inspectie is voor de volledigheid nagegaan bij de Centrale autoriteit Internationale Kinderaangelegenheden (Ca) wat de stand van zaken is betreffende de pilot medische duiding die al reeds jaren loopt en is ingezet naar aanleiding van de verwachting die de inspectie in 2013 heeft geuit. Dit heeft de inspectie gedaan omdat er mogelijk erwijns een andere werkwijze gaat gelden in de nabije toekomst. Dit is gedeeltelijk het geval. Het is de verwachting van de inspectie dat de duiding door een onafhankelijke Nederlandse arts geschiedt, de toekomstige afspraak wordt dat deze duiding ook door een buitenlandse kinderarts kan worden gedaan (afhankelijk van het niveau van de kinderarts in het buitenland). Indien deze werkwijze is vastgelegd in wetten of normen, zal de inspectie haar toetsingskader hierop aanpassen. In de dossiers die de inspectie heeft ingezien, is er geen sprake van dat medische gegevens standaard door een Nederlandse of buitenlandse arts worden geduid. De werkwijze van de NAS voldoet ook niet aan de nog in te voeren werkwijze door de Ca die voor alle vergunninghouders gaat gelden.

Aandachtspunt NAS bij 1.1.

Het aandachtspunt dat de inspectie bij deze norm maakt is dat de NAS niet bij ieder kind expliciet nagaat of het kind in *een gezin* in Nederland kan opgroeien en dat deze afweging niet wordt vastgelegd in het dossier.

In het Kwaliteitskader vergunninghouders interlandelijke adoptie 2013 wordt op p.8 en op p.23 aangegeven dat nagegaan dient te worden of het kind geschikt is om in een gezin te kunnen opgroeien. Dit omdat *"voorkomen moet worden dat een kind dat voor adoptie naar Nederland komt, een groot risico loopt om het adoptiegezin weer voortijdig te moeten verlaten omdat het permanente zorg buiten gezinsverband nodig heeft"*.⁵ De inspectie ziet dat de NAS zorgvuldig nagaat of een kind in Nederland kan opgroeien en dat het nagaat of het in een gezin kan opgroeien. De inspectie verwacht echter ook dat deze overwegingen in het dossier worden vastgelegd. De inspectie is van oordeel dat op dit punt verbetering mogelijk is, waarbij de uitleg hiervan in het rapport staat.

Aangezien u aangeeft dat een verwijzing naar de website uit de context is gehaald, heeft de inspectie deze betreffende zin in het vastgestelde rapport verwijderd.

Norm 1.4

De inspectie constateert naar aanleiding van uw reactie dat op de website van de NAS staat beschreven: "Weigering van een passend voorstel heeft tot gevolg dat de bemiddeling kan worden beëindigd." De inspectie heeft dit in het vastgestelde rapport aangepast.

⁵ Kwaliteitskader vergunninghouders interlandelijke adoptie 2013, p. 5.

Norm 2.2

De inspectie heeft bij deze norm een aandachtspunt gemaakt waarbij zij verbetering mogelijk ziet: (aspirant-) adoptiefouders geven aan dat zij vooral als zij wachten op een voorstel de NAS onpersoonlijk, zakelijk en reactief vinden. Medewerkers hebben aangegeven deze wens van ouders te herkennen en hierin bezig te zijn met verbeteren. Dat heeft de inspectie bij deze norm beschreven.

Ons kenmerk

5.1.2e

Zoals in bijlage twee bij het rapport staat beschreven heeft de inspectie met vijf (aspirant-) adoptiefouders telefonische interviews gehouden. Van de gesproken (aspirant-) adoptiefouders is er één (aspirant-) adoptiefouder ronduit positief over het functioneren van de NAS en zijn de andere vier (aspirant-) adoptiefouders in meer en mindere mate ontevreden over het functioneren van de NAS. Drie (aspirant-) adoptiefouders geven daarbij aan dat zij de medewerkers van de NAS onpersoonlijk, weinig invoelend (empathisch) en vooral zakelijk vinden. Drie (aspirant-) adoptiefouders geven aan dat zij feedback hebben gegeven aan (medewerkers van) de NAS en dat zij twijfelden aan de lerende houding van de NAS.

Het gaat de inspectie daarbij niet om de inhoud van de verschillende casuïstiek die de (aspirant-) adoptiefouders hebben aangegeven. De inspectie doet ook geen uitspraken over wie er inhoudelijk al dan niet gelijk zou hebben, maar de inspectie geeft in haar rapport weer wat de (aspirant-) adoptiefouders hebben ervaren.

De inspectie constateert naar aanleiding van uw reactie dat de NAS periodiek nieuwsbrieven uitbrengt voor de (aspirant-) adoptiefouders. De (aspirant-) adoptiefouders hebben dit ook aangegeven tijdens de interviews en hebben ook te kennen gegeven dat deze nieuwsbrieven inhoudelijk goed en duidelijk zijn en dat zij prijs stellen op deze informatie. De inspectie heeft dit aspect dan ook toevoegen in het vastgestelde rapport. Ondanks deze nieuwsbrieven geven de (aspirant-) adoptiefouders aan niet tevreden te zijn.

Norm 3.1

De inspectie heeft de feitelijke onjuistheid dat het introductieprogramma voor een nieuwe medewerker (bemiddelaar) 7 of 8 weken duurt (i.p.v. 5) aangepast in het vastgestelde rapport.

Van de 25 geplande trainingen voor 8 medewerkers zijn er 12 trainingen doorgegaan en 13 trainingen niet. Dit zijn naast de SAV-studiedag, ook de E-training SN onderdeel, intervisie gesprek directie, Traumaverwerking en special needs voorlichting SAV. De inspectie ziet daarom voldoende reden om in het rapport hierover een aandachtspunt te formuleren, omdat hierop verbetering wenselijk is. De inspectie begrijpt dat (door omstandigheden) trainingen/cursussen geen doorgang vinden, maar als ruim de helft geen doorgang vindt, dan kan dat beter. De inspectie heeft het rapport hierop niet aangepast.

Norm 3.2

De inspectie was in de veronderstelling dat er éénmaal per maand een ethiek- en themaoverleg plaats vond. Dit is een feitelijke onjuistheid nu blijkt dat dit in beginsel éénmaal per kwartaal plaatsvindt. De inspectie heeft ook geconstateerd dat dit (ongeveer) de frequentie is dat deze bijeenkomsten plaats hebben gevonden. Dit is gewijzigd in het vastgestelde rapport bij 2.2. Hiermee is ook het aandachtspunt bij 3.2 vervallen.

Verder hebben (aspirant) adoptiefouders aangegeven ontevreden te zijn over (onderdelen) van de bemiddelingsprocedure. Ze geven aan hierover in gesprek te zijn gegaan (of willen gaan). In deze gesprekken voelden ze zich onvoldoende gehoord, terwijl ze in het gesprek feedback en verbeterpunten aan hebben gegeven. Ook geven (aspirant)adoptiefouders aan te twifelen wat er met hun feedback gebeurt en in ieder geval een terugkoppeling te missen. Deze bevinding raakt zowel norm 3.2 als norm 3.3. Naar aanleiding van uw reactie heeft de inspectie nogmaals kritisch naar dit punt gekeken en heeft de inspectie het omgaan met de onvrede van (aspirant) adoptiefouders nu als aandachtspunt verwoord onder 3.3.

Ons kenmerk

5.1.2e

Dit betekent dat de norm van 3.2 is veranderd in "voldoet grotendeels", er blijft namelijk nog één aandachtspunt staan dat de enquêtes niet anoniem worden uitgezet.

Norm 3.3

Voor de norm 3.3. zou het met een verbeterpunt betekenen dat deze van 'voldoet' naar 'voldoet grotendeels' zou worden gewijzigd. Dit zou echter betekenen dat u overall slechter zou worden beoordeeld dan in het conceptrapport. Dat is in stadium niet fair richting u. Daarom is norm 3.3. veranderd in 'voldoet' naar 'voldoet grotendeels. De inspectie heeft het verbeterpunt in het vastgestelde rapport veranderd en aangescherpt in die zin dat de NAS beter organiseert wat zij doet met de uitkomsten van het gesprek met ontevreden (aspirant) adoptiefouders en hoe de NAS dit aan hen terugkoppelt. De inspectie begrijpt dat er bij onvrede verschillende standpunten zijn en dat (aspirant) adoptiefouders niet altijd gelijk hebben. De inspectie verwacht wel dat de NAS aangeeft wat zij met de onvrede van (aspirant) adoptiefouders doet, of zij verbeterpunten voor zichzelf ziet en dat zij dit helder aan (aspirant) adoptiefouders communiceert.

Vervolg

De inspectie verwacht dat de NAS de in het rapport genoemde verbeterpunt vertaalt in een verbeterplan met concrete maatregelen om de geconstateerde tekortkomingen op te heffen, inclusief termijnen waarbinnen deze maatregelen geïmplementeerd zijn. Dit verbeterplan moet vóór **11 september 2020** aan de inspectie worden verzonden naar 5.1.2i @igj.nl en naar

5.1.2e @igj.nl onder vermelding van 'Verbeterplan Nederlandse Adoptie Stichting'.

De inspectie beoordeelt vervolgens of het verbeterplan volledig, realistisch en ambitieus is. De inspectie volgt daarna de uitvoering van de verbetermaatregelen.

Voornemen tot openbaarmaking

De inspectie is voornemens om het vastgestelde rapport openbaar te maken en te plaatsen op haar website <https://www.igj.nl/>. De inspectie verneemt graag binnen twee weken na dagtekening of u bedenkingen heeft tegen openbaarmaking van het vastgestelde rapport op 5.1.2i @igj.nl onder vermelding van 'Zienswijze openbaarmaking Nederlandse Adoptie Stichting'. U dient daarbij gemotiveerd aan te geven waarom van openbaarmaking zou moeten worden afgezien.

Mogelijkheid tot reactie

Daarnaast heeft u de mogelijkheid om op de openbaar te maken informatie een schriftelijke reactie te geven, die eveneens op de website van de inspectie zal worden geplaatst.

Uw reactie moet aan de volgende eisen voldoen:

- Maximaal 200 woorden;
- Geen aanstootgevend taalgebruik;
- Geen reclame voor bedrijven of producten;
- Geen (bijzondere) persoonsgegevens over andere personen of gegevens van andere bedrijven (derden);
- Geen strafrechtelijke gegevens.

Ons kenmerk

5.1.2e

Indien uw reactie niet aan de eisen voldoet, zal de inspectie woorden of delen van uw reactie weglakken. Gelakte woorden tellen wel mee voor het maximale aantal van 200 woorden.

U kunt dan uw reactie tot uiterlijk 6 weken na dagtekening van dit voorgenomen besluit indienen. Een reactie die te laat is ingediend zal niet worden gepubliceerd. Indien u wenst dat de inspectie uw schriftelijke reactie tegelijk met bijgevoegde rapport op de website plaatst, dan ontvangt de inspectie graag deze reactie tot uiterlijk twee weken na dagtekening, nadat bekend is geworden dat u geen bedenkingen heeft tegen de openbaarmaking.

De inspectie ontvangt uw reactie bij voorkeur per e-mail. U kunt uw reactie sturen naar het volgende e-mailadres: 5.1.2i [@igi.nl](mailto:5.1.2i@igi.nl). Indien u niet kunt of wilt e-mailen, kunt u uw reactie ook versturen per post naar:

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 2518
6401 DA Heerlen

Vermeld bij uw reactie 'reactie openbaarmaking Nederlandse Adoptie Stichting'. Anders kunnen wij uw reactie mogelijk niet of niet tijdig plaatsen.

Ten slotte

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Mocht u vragen of opmerkingen hebben naar aanleiding van deze brief, dan kunt u contact met mij opnemen.

Hoogachtend,

5.1.2e