

Afstand in Verbondenheid

Een onderzoek naar pleegzorg als alternatief voor adoptie



Janneke Peelen · Mieke Spek · Sophie Bolt · Marion van Hattum

HAN University of Applied Sciences 2024

Colofon

Auteurs

Dr. Janneke Peelen - Lectoraat Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp, HAN University of Applied Sciences

Mr. Mieke Spek – Lectoraat Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp, HAN University of Applied Sciences

Dr. Sophie Bolt – Fiom, Expertisecentrum ongewenste zwangerschap, verwantschapsvragen en adoptie

Dr. Marion van Hattum - Lectoraat Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp, HAN University of Applied Sciences

Vormgeving en illustraties

Sanneke Duijf - www.sannekeduijf.com

Uitgave

November 2024, HAN University of Applied Sciences Press, the Netherlands

Subsidie

ZonMw Programma Onbedoelde Zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap

<https://www.zonmw.nl/nl/onbedoelde-zwangerschap-en-kwetsbaar-jong-ouderschap>

© Alles uit deze uitgave mag worden veelevoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotografie, microfilm, geluidsband of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van de auteurs en uitgever, mits er zorgvuldig verwezen wordt naar de auteurs en de uitgever.

Inhoud

2.....	Colofon	40.....	4.2 Moeders over pleegzorg als alternatief voor adoptie
5.....	Voorwoord	40.....	4.3 Kinderen over pleegzorg als alternatief voor adoptie
7.....	Conclusies en aanbevelingen	41.....	4.4 Hulpverleners bij afstand over pleegzorg als alternatief voor adoptie
12.....	1. Inleiding	42.....	4.5 Raadsonderzoekers over pleegzorg als alternatief voor adoptie
12.....	1.1 Aanleiding onderzoek	42.....	4.6 Jeugdbeschermers over pleegzorg als alternatief voor adoptie
16.....	1.2 Onderzoeksvraag	43.....	4.7 Pleegzorgbegeleiders over pleegzorg als alternatief voor adoptie
16.....	1.3 Leeswijzer	44.....	4.8 Pleegouders over pleegzorg als alternatief voor adoptie
18.....	2. Uitvoer onderzoek	45.....	4.9 Conclusie
18.....	2.1 Onderzoeksmethode	47.....	5. Verloop pleegplaatsing
19.....	2.2 Werving en respondenten	47.....	5.1 Blijvend contact: met wie en hoe vaak?
22.....	2.3 Dataverzameling	48.....	5.2 Hoe ervaren moeders het contact?
23.....	2.4 Data analyse	48.....	5.3 Hoe ervaren kinderen het contact?
24.....	2.5 Kwaliteit onderzoek	50.....	5.4 Hoe ervaren pleegouders het contact?
25.....	2.6 Literatuurstudie	51.....	5.5 Contact met biologische ouder(s) op verschillende manieren complex
27.....	3. Kiezen voor langdurige pleegzorg: een grillig en relationeel proces	51.....	5.6 Erbij horen
27.....	3.1 Keuzehulp bij een onbedoelde zwangerschap in Nederland	55.....	5.7 Rol van professionals bij een langdurige pleegplaatsing
28.....	3.2 Het maken van een keuze onder stressvolle en kwetsbare omstandigheden	56.....	5.8 Conclusie
29.....	3.3 Invloed van naasten op het keuzeprocess	57.....	Literatuurlijst
29.....	3.4 Drie fases in het keuzeprocess	60.....	Bijlage 1 Samenstelling projectgroep
32.....	3.5 Hulpverleners bij afstand over het keuzeprocess	61.....	Bijlage 2 Ontwikkeling 'Wegwijzers afstand na een onbedoelde zwangerschap'
32.....	3.6 Raadsonderzoekers over het keuzeprocess	62.....	Bijlage 3 Factsheet 'Kiezen voor pleegzorg na een onbedoelde zwangerschap'
33.....	3.7 Jeugdbeschermers over het keuzeprocess		
34.....	3.8 Pleegzorgbegeleiders en pleegouders over het keuzeprocess		
35.....	3.9 Samenwerking tussen adoptie en pleegzorg in het keuzeprocess; twee gescheiden werelden		
36.....	3.10 Conclusie		
38.....	4. Kiezen voor pleegzorg niet vanzelfsprekend		
38.....	4.1 Overwegingen bij de keuze voor pleegzorg		

Voorwoord

Voorwoord

In 2011 verscheen het rapport 'In één klap moeder, en ook weer niet' (Bos, Reysoo, Werdmuller, 2011), dat inging op de vraag of afstand ter adoptie een alternatief zou kunnen zijn voor abortus. Dit bleek niet het geval; de ingrijpende en vaak pijnlijke gevolgen van adoptie maakten duidelijk dat het geen passend alternatief is. Het rapport suggereerde dat langdurige pleegzorg, waarbij juridische banden intact blijven en blijvend contact mogelijk is, wellicht een betere optie zou zijn bij onbedoelde zwangerschappen.

Sinds midden jaren '90 wordt pleegzorg als optie aangeboden, maar de kennis hierover bleef beperkt. In het huidige onderzoek hebben we daarom de kansen en uitdagingen van langdurige pleegzorg als alternatief voor adoptie onderzocht. De bevindingen laten zien dat pleegzorg, net als adoptie, geen alternatief is voor abortus; bij de keuze voor of tegen abortus spelen heel andere factoren een rol. Hoewel pleegzorg niet vanzelfsprekend een alternatief is voor adoptie, kan het voor sommige vrouwen wel de juiste keuze zijn.

De laatste jaren is er veel veranderd binnen de adoptiewereld, zoals meer mogelijkheden voor blijvend contact tussen biologische ouders en hun kind. Deze veranderingen vervagen de grenzen tussen adoptie en pleegzorg, maar de juridische consequenties van adoptie blijven ingrijpend en vaak onomkeerbaar. Het onderzoek toont dat het belangrijk is om maatwerk te leveren en de verschillende perspectieven te erkennen in de begeleiding van vrouwen die voor moeilijke keuzes staan na een onbedoelde zwangerschap. Goede samenwerking tussen hulpverlening bij een voornemen tot afstand ter adoptie en pleegzorg, nu nog twee gescheiden werelden, is essentieel om alle betrokkenen—kinderen, moeders en pleegouders—beter te ondersteunen.

In het onderzoek hebben we niet alleen gepoogd om kennis over pleegzorg als alternatief voor adoptie te vergroten, maar ook om de uitkomsten te vertalen naar de praktijk. Hierbij werkten we intensief samen met pleegouders, een moeder die afstand heeft gedaan van haar kind, en diverse professionals. Gezamenlijk hebben we de 'Wegwijzers na een onbedoelde zwangerschap' ontwikkeld. Tijdens de

bijeenkomsten werden verschillende, soms tegenstrijdige perspectieven gedeeld en gewaardeerd. Deze sessies onderstreepten de complexiteit van afstand doen en de noodzaak van betere samenwerking tussen hulpverlening bij een voornemen tot afstand ter adoptie en pleegzorg.

De werving van respondenten was een uitdaging, maar benadrukte tegelijkertijd de relevantie van het onderzoek. De verhalen van de 44 geïnterviewden laten zien hoe kwetsbaar de omstandigheden van ouders zijn en hoe deze omstandigheden het proces van afstand en blijvend contact beïnvloeden. Ook is het een 'onzichtbare' groep binnen pleegzorg. Wij hopen dat dit rapport en de ontwikkelde producten een waardevolle bijdrage leveren aan de begeleiding van moeders, kinderen en pleegouders en aan de verdere samenwerking tussen adoptie en pleegzorg.

Dit rapport en de eindproducten zouden er niet liggen zonder alle betrokkenen die hun persoonlijke verhaal, ervaringen en expertise wilden delen voor dit onderzoek. Veel dank aan alle kinderen, moeders, pleegouders en professionals van 8 pleegzorgorganisaties, 5 gecertificeerde instellingen, 3 organisaties die begeleiding bieden aan onbedoeld zwangere vrouwen en de Raad voor de Kinderbescherming.

Tenslotte danken we alle onderzoekers en ervaringsdeskundigen die hun waardevolle bijdragen aan de uitvoer van het onderzoek hebben geleverd. Elma Hilbrink (HAN), Astrid Kemper (HAN), Hilde Wierda-Boer (HAN), Else Hofma Bergman (Zorgbelang Inclusief), Suzan van de Rijt (Zorgbelang Inclusief), Danielle Groeneveld (Zorgbelang Inclusief), Astrid Werdmuller (Fiom), Wendy Kersten (Fiom), Nicolette Sprenger (Fiom), Harm Damen (Pactum), Rozemarijn Nieuwhoff (Pactum) en Marieke Klein-Entink (Entrea Lindenhout).

Marion van Hattum

Lector Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhup

Conclusies en aanbevelingen

Conclusies

Als korte samenvatting van het onderzoek beschrijven we allereerst de belangrijkste conclusies. Bij iedere deelconclusie staat aangeven in welke hoofdstukken meer informatie te lezen is.

Onderzoek naar pleegzorg als alternatief voor adoptie [HOOFDSTUK 1 EN 2](#)

In Nederland overwegen elk jaar ongeveer 60 vrouwen die onbedoeld zwanger zijn om hun kind na de geboorte af te staan ter adoptie. Ongeveer de helft van de vrouwen besluit om toch zelf voor het kind te gaan zorgen. Iets meer dan 20 vrouwen blijven bij hun voornemen tot afstand ter adoptie. Een klein deel, minder dan 10 vrouwen per jaar, besluit hun kind te laten opgroeien in een pleeggezin.

We onderzochten de ervaringen van alle betrokkenen – ouders (3), kinderen (2), pleegouders (16) en professionals (23) - bij het keuzeprocess en het verloop van een perspectiefbiedende pleegplaatsing om daarmee inzicht te krijgen in de kansen en knelpunten van pleegzorg als alternatief voor adoptie. Langdurige pleegzorg lijkt enkele impactvolle kwesties van adoptie weg te nemen: juridische banden blijven intact en biologische ouders en kinderen kunnen contact houden. Er was eerder nog geen onderzoek gedaan naar dit alternatief voor adoptie en deze specifiek doelgroep binnen pleegzorg.

Keuzeprocess vraagt tijd en ruimte: is complex, relationeel en duurt voort

[HOOFDSTUK 3](#)

Bij een onbedoelde zwangerschap moeten vrouwen, en hun eventuele partner, een ingrijpende beslissing nemen. Het idee dat deze vrouwen een weloverwogen en rationele beslissing kunnen nemen als ze maar voldoende informatie krijgen doet geen recht aan de complexiteit van het keuzeprocess. Het keuzeprocess kenmerkt zich niet door het wegen van losse factoren, maar bestaat uit het bewegen door verschillende 'lagen', die gaan zowel over wat er intern bij een vrouw gebeurt, gedachtes en gevoelens, als over de omgeving van de vrouw. Voor veel van deze vrouwen geldt dat ze onder kwetsbare en stressvolle omstandigheden zwanger worden. Ze ervaren daardoor dat ze geen andere keuze hebben dan hun kind af te staan. Het keuzeprocess is daarnaast ook relationeel; de relatie met het (ongeboren)

kind, naasten en professionals onderdeel uitmaken van het beslissingsproces. Niet alleen hebben naasten direct invloed op de beslissing van vrouwen, ook maken vrouwen een beslissing binnen een sociaal spanningsveld waarin naasten én professionals eigen ideeën hebben over wat het goede is om te doen. Bovendien beïnvloedt het contact met het kind na de geboorte de beslissing; de keuze voor pleegzorg in plaats van adoptie ontstaat in veel gevallen na positief contact met het kind.

De gelaagdheid van het keuzeprocess toont zich in het vaak grillige verloop van het keuzeprocess; wat een vrouw voor de bevalling wil kan iets anders zijn dan erna. De complexiteit van het proces vraagt zorgvuldige begeleiding en het geven van tijd en ruimte aan de vrouw om te kunnen bewegen tussen deze lagen. Het belang van de wettelijk bepaalde drie maanden bedenktijd na het voornemen tot afstand ter adoptie wordt door alle betrokkenen erkend. Het onderzoek laat daarnaast zien dat niet alleen de consequenties van de beslissing pas duidelijk worden na die drie maanden, maar ook dat het keuzeprocess niet na drie maanden eindigt. Zeker als er sprake is van blijvend contact, vragen de invulling van het contact en ieders rol in het leven van het kind om continue afstemming en keuzes. Onderzoek naar de effecten van contact tussen kinderen en ouders, bij pleegzorg en open adoptie laten zien dat goede professionele begeleiding cruciaal is.

Pleegzorg geen vanzelfsprekend alternatief voor adoptie [HOOFDSTUK 3 EN 4](#)

Het onderzoek laat zien dat de vraag of adoptie of pleegzorg passender is, afhankelijk is van de persoonlijke situatie, mogelijkheden en behoeften van vrouwen (en hun partner). In vergelijkbare situaties worden andere afwegingen gemaakt. Wat hierin een rol speelt is dat het sinds ongeveer 10 jaar veel vanzelfsprekender is om blijvend contact tussen kind en biologische ouders te realiseren bij adoptie. Toen midden jaren '90, in de hulpverlening aan onbedoeld zwangere vrouwen, gestart werd met het aanbieden van pleegzorg als alternatief voor adoptie, had adoptie een veel geslotener karakter. Pleegzorg werd daarom lang gezien als een passend alternatief als ouders aangaven het contact met hun kind niet volledig te willen verbreken. De wens voor blijvend contact betekent echter niet automatisch dat ouders kiezen

voor pleegzorg. Soms spelen andere factoren, zoals noodzaak van geheimhouding, een grotere rol. Bovendien hebben alle betrokken partijen – ouders, kinderen, pleegouders, hulpverleners bij afstand, jeugdbeschermers, raadsonderzoekers en pleegzorgbegeleiders – hun eigen ideeën over de voor- en nadelen van pleegzorg dan wel adoptie. Hoe deze voor- en nadelen gewogen worden is persoonlijk en wordt beïnvloed door ieders positie in het afstandsverhaal.

De toegenomen mogelijkheden voor blijvend contact bij adoptie roept bij betrokken professionals de vraag op of contact als onderscheidende factor nog steeds even relevant is. Zeker als pleegouders pleegoudervoogdij hebben, lijken de verschillen tussen adoptie en pleegzorg bijna verwaarloosbaar. De voordelen van adoptie lijken dan bijna zwaarder te wegen: adoptie wordt ervaren als onvoorwaardelijker en stabiel, omdat bij adoptie de adoptieouders ook juridisch ouder zijn. Dit betekent dat kinderen onder andere dezelfde achternaam hebben en erfrecht is geregeld. Tegelijkertijd kunnen ook binnen pleegzorg kinderen de achternaam aannemen van pleegouders en als erfgenaam worden opgenomen in het testament.

Twee gescheiden professionele werelden [HOOFDSTUK 3 EN 4](#)

Naast het bestaan van verschillende perspectieven op adoptie en pleegzorg, laat het onderzoek ook zien dat er sprake is van twee gescheiden professionele werelden die onvoldoende op de hoogte zijn van elkaars werkwijzen en visies. Jeugdbeschermers, raadsonderzoekers en hulpverleners bij afstand die onbedoeld zwangere vrouwen begeleiden, vormen een samenwerkingsdriehoek bij afstands zaken. Ze zijn goed bekend met de mogelijkheden van adoptie. Tegelijkertijd zijn de mogelijkheden van pleegzorg minder bekend en kennen ze weinig ervaringsverhalen van pleegzorg als alternatief voor adoptie. Bovendien laten ze zich in hun beeldvorming van pleegzorg vooral leiden door negatieve ervaringen met pleegzorg. Ze spreken een voorkeur uit voor open vormen van adoptie. Dit kan de vraag oproepen of pleegzorg een gelijkwaardige optie is in het keuzeprocess. Aan de kant van pleegzorg bestaat inderdaad de indruk dat de mogelijkheden van pleegzorg soms onvoldoende worden meegenomen. Pleegzorgbegeleiders en pleegouders zien vooral de voordelen van pleegzorg; mogelijkheid om contact te houden met biologische ouders en familie.

Op hun beurt hebben pleegouders en pleegzorgbegeleiders vaak weinig zicht op de mogelijkheden van contact bij adoptie. De ‘wereld van afstand’ is voor hen grotendeels onbekend en daarmee ook de (achtergrond) verhalen van onbedoeld zwangere vrouwen die voor de beslissing komen te staan om hun kind af te staan.

Contact niet vanzelfsprekend en complex [HOOFDSTUK 5](#)

Ondanks dat blijvend contact tussen biologische ouders en kind ook gerealiseerd kan worden bij adoptie, is blijvend contact wel nog steeds het uitgangspunt bij de keuze voor langdurige pleegzorg. Dit contact is echter niet vanzelfsprekend en vaak complex voor alle betrokkenen. De keuze om afstand te doen staat op gespannen voet met het blijvend contact; er was niet voor niets sprake van een onbedoelde zwangerschap en blijvend contact is voor veel ouders confronterend. Tegelijkertijd staat het blijvende contact voor kinderen op gespannen voet met het gevoel erbij te horen in het pleeggezin. Eerder onderzoek laat zien dat de meeste kinderen die langdurig in pleeggezinnen opgroeien zich onderdeel voelen van het pleeggezin, maar dat er wel sprake is van balanceren tussen een plek binnen het pleeggezin en blijvend contact met biologische ouders (Biehal, 2014; Christiansen, 2013).

Begeleiding bij balanceren tussen blijvend contact en plek in het gezin

[HOOFDSTUK 5](#)

Bij pleegzorg en adoptie spelen vergelijkbare vraagstukken waarop beide een ander antwoord kunnen geven: weten waar je vandaan komt, erbij horen en blijvend contact tussen kind en biologische ouders. In dit onderzoek hebben we deze vraagstukken vooral kunnen belichten vanuit pleegzorg. Het toegenomen open karakter van adoptie roept de vraag op, op welke manier het balanceren tussen blijvend contact, weten waar je vandaan komt, en erbij horen eruit ziet bij ‘open adoptie’. Hoe wordt blijvend contact in deze situaties ervaren? Voor veel kinderen die niet in hun geboorte gezin opgroeien geldt dat ze een grotere kans hebben om in bepaalde periodes in hun leven te worstelen met identiteitsvraagstukken. Dit geldt zowel voor pleeg- als adoptiekinderen. Een belangrijk verschil tussen adoptie en pleegzorg is dat er bij pleegzorg sprake is van blijvende professionele begeleiding: in de persoon van pleegzorgbegeleider en vaak ook jeugdbeschermer. In de praktijk wordt blijvende

begeleiding door betrokkenen als waardevol gezien, juist in het contact met biologische ouders. Afstand tot hulp is kort. Goede begeleiding van alle betrokken partijen, ouders, kinderen en pleegouders, is noodzakelijk. Afstemmen op ieders mogelijkheden en behoeften, die in de loop van de tijd kunnen veranderen, is daarbij cruciaal. Afgaande op de interviews, lijkt met name de begeleiding van ouders op de lange termijn minder goed geborgd te zijn.

Aanbevelingen voor praktijk en onderzoek

Op basis van het onderzoek kunnen de volgende aanbevelingen worden geformuleerd voor praktijk en vervolgonderzoek. Deze aanbevelingen zijn tijdens drie ontwerpessies met belanghebbenden geformuleerd. Ter ondersteuning bij het opvolgen van deze aanbevelingen zijn drie **'Wegwijzers bij afstand na een onbedoelde zwangerschap'** ontworpen: een overzicht van centrale vraagstukken bij afstand en de antwoorden die adoptie en pleegzorg hierop bieden, een gesprekskaart om de samenwerking tussen alle betrokken te versterken, en een verhalenbundel met verhalen over pleegzorg als alternatief voor adoptie (zie bijlage 2).

Versterken van samenwerking tussen afstand ter adoptie en pleegzorg

Ontwikkel expertise 'pleegzorg na een voornemen tot afstand'

Richt een expertisegebied in binnen de pleegzorg voor pleegzorgsituaties na een onbedoelde zwangerschap. Benoem enkele landelijke experts die als adviseurs kunnen fungeren voor pleegzorgbegeleiders en een coördinerende rol kunnen vervullen bij elk geval. Het grote aantal verschillende pleegzorgorganisaties in combinatie met het gegeven dat deze specifieke casussen minder dan tien keer per jaar voorkomen legitimeert om ervaring en kennis centraal te bundelen. Als er besloten wordt om een expertgroep op te richten is het advies om ervaringsdeskundige perspectief (moeders, kinderen, pleegouders) een plek te geven. In dit onderzoek is gebleken dat het perspectief van moeders, kinderen en pleegouders kan verschillen van het perspectief van professionals.

Verleng de betrokkenheid van hulpverleners bij afstand die onbedoeld zwangere vrouwen

Zorg voor een langere betrokkenheid van deze hulpverleners zodra vrouwen kiezen voor pleegzorg en organiseer een warme overdracht naar de pleegzorgbegeleider. Nu is het nog zo dat de betrokkenheid van deze hulpverleners vrij abrupt stopt als er gekozen wordt voor pleegzorg.

Voer ronde-tafel-gesprekken

Organiseer ronde tafel gesprekken met alle betrokkenen zodra pleegzorg als optie wordt overwogen of gekozen. Als het kind in een perspectiefbiedend gezin geplaatst is, moeten deze ronde tafel gesprekken regelmatig worden herhaald om afspraken en afstemming te waarborgen. Het keuzeproces eindigt niet na afloop van de drie maanden bedenktijd. Gebruik voor de ronde-tafel-gesprekken de gesprekskaart die als onderdeel van dit onderzoek is ontwikkeld. De gesprekskaart helpt om verschillende perspectieven te bespreken en gezamenlijke doelen, taken en verantwoordelijkheden te formuleren.

Breid het Protocol Afstand ter Adoptie (ATA) uit met de optie pleegzorg

In het protocol ATA zijn taken en verantwoordelijken bij een adoptieproces van betrokken professionals vastgelegd. Voor situaties waarin gekozen wordt voor pleegzorg als alternatief voor adoptie is dit nog niet vastgelegd. De voorgestelde ronde-tafel-gesprekken kunnen als opstap gebruikt worden om taken en verantwoordelijkheden te formuleren en vast te leggen op een vergelijkbare manier als voor afstand ter adoptie gedaan is.

Deel ervaringen en verhalen

Verspreid ervaringen en verhalen over pleegzorg als alternatief voor adoptie. Dit kan in het keuzeproces helpen om meer zicht te hebben op de mogelijkheden en uitdagingen van pleegzorg. Voor pleegouders, en pleegzorgprofessionals, bieden ze meer zicht op deze specifieke pleegzorgsituaties, met een andere start en perspectief. Deze situaties komen minder dan tien keer per jaar voor, maar mogen geen vergeten groep worden.

Aanbevelingen voor vervolgonderzoek naar Open Adoptie

Vergelijk de spanningsvelden

Voer onderzoek uit naar open adoptie in Nederland en vergelijk de spanningsvelden en uitdagingen met die van pleegzorg. Onderzoek of de ervaringen en behoeften van alle betrokken partijen, zoals biologische ouders, kinderen en adoptieouders, vergelijkbaar zijn met die in pleegzorgsituaties.

Begeleiding en afstemming bij 'gedeeld ouderschap'

Hoe kan gedeeld ouderschap vorm krijgen? Welke rol hebben biologische ouders ten opzichte van adoptie- en pleegouders? Welke begeleiding is er nodig en hoe kan er worden afgestemd op de veranderende behoeften van betrokken partijen in open adoptie en pleegzorg.

Implementatie en Evaluatie van Gesprekskaart en Ronde Tafel Gesprekken

Implementeer en Onderzoek

Voer een implementatieonderzoek uit naar de gesprekskaart en de ronde-tafel-gesprekken. Ontwikkel en implementeer een plan dat de effectiviteit van deze tools en gesprekken in de praktijk onderzoekt, en evalueer hoe ze bijdragen aan betere afstemming en samenwerking.

1

Inleiding

Inleiding

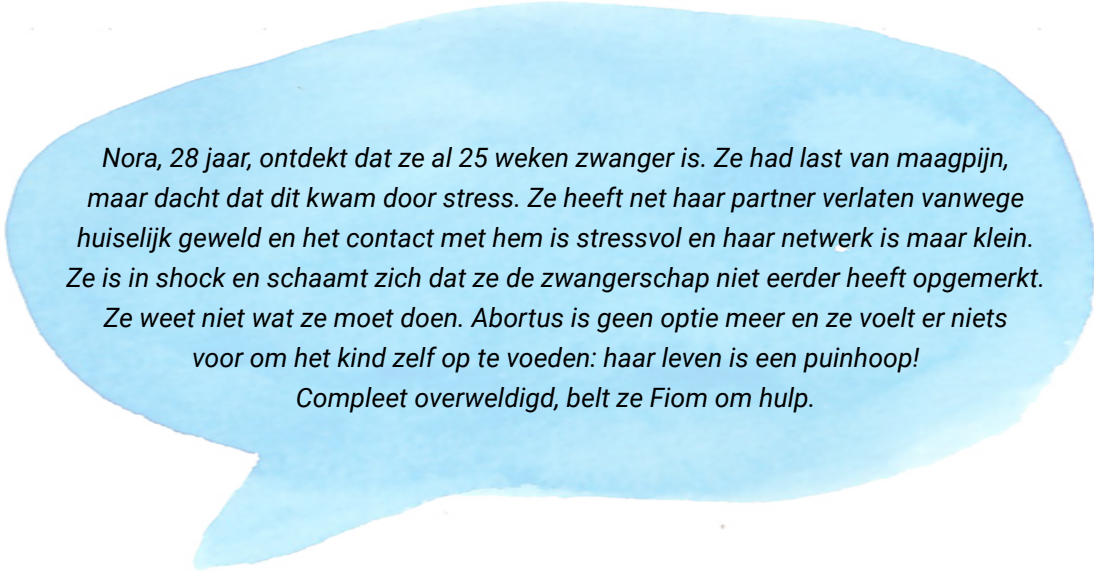
1.1 Aanleiding onderzoek

Eén op de vijf Nederlandse vrouwen krijgt in haar leven te maken met een onbedoelde zwangerschap (Picavet, 2012). In 68% van de gevallen zijn deze zwangerschappen ongewenst en worden ze om die reden afgebroken (Donker & Goenee, 2012). Als de zwangerschap wordt uitgedragen, blijven er drie mogelijkheden over: zelf voor het kind zorgen, het kind ter adoptie afstaan of - sinds het midden van de jaren negentig - het kind langdurig plaatsen in pleegzorg. In Nederland overwegen elk jaar ongeveer 60¹ vrouwen om een kind af te staan (Wermuller e.a., 2019; 2021). Uiteindelijk kiest 1 op de 3 van deze vrouwen daadwerkelijk voor afstand ter adoptie. Ongeveer 8 kinderen worden in een pleeggezin geplaatst (perspectiefbiedende plaatsing), en de helft van de vrouwen besluit om hun kind zelf op te voeden.

Adoptie en pleegzorg zijn twee vormen van vervangend ouderschap. Een belangrijk verschil is dat adoptie een permanente regeling is: het ouderlijk gezag wordt overgedragen aan de adoptieouders en het kind verliest alle juridische banden met zijn biologische ouders. Adoptie kan alleen in uiterst zeldzame gevallen worden teruggedraaid. Bij pleegzorg blijft de juridische band tussen kind en ouders bestaan. In het geval van pleegzorg na een eerder voornemen tot afstand (ter adoptie) hebben ouders vaak geen wens of mogelijkheid om een actieve ouderrol te vervullen. Het perspectief om op termijn zelf te gaan zorgen is afwezig. De keuze voor pleegzorg kan in die gevallen gezien worden als een alternatief voor adoptie, en niet als een (tijdelijk) alternatief voor zelf zorgen.²

¹ Alle personen die zwanger zijn geweest en hebben overwogen hun kind af te staan ter adoptie identificeerden zich, voor zover bekend, als vrouw. Daarom gebruiken we in dit rapport het woord 'vrouw'.

² Pleegzorg kan uiteraard wel als tijdelijke maatregel worden ingezet om te onderzoeken of ouders zelf kunnen zorgen voor hun kind of om ouders tijd te geven om hiervoor hun leven op orde te brengen. In die gevallen is zelf zorgen (op korte termijn) het uitgangspunt. In dit onderzoek was de keuze voor afstand het uitgangspunt, met pleegzorg als alternatief voor adoptie.



Nora, 28 jaar, ontdekt dat ze al 25 weken zwanger is. Ze had last van maagpijn, maar dacht dat dit kwam door stress. Ze heeft net haar partner verlaten vanwege huiselijk geweld en het contact met hem is stressvol en haar netwerk is maar klein. Ze is in shock en schaamt zich dat ze de zwangerschap niet eerder heeft opgemerkt. Ze weet niet wat ze moet doen. Abortus is geen optie meer en ze voelt er niets voor om het kind zelf op te voeden: haar leven is een puinhoop! Compleet overweldigd, belt ze Fiom om hulp.

De afwezigheid van een actieve ouderrol en een eerder voornemen tot afstand heeft ook gevolgen voor het gezag. Als ouders aangeven bij de geboorte afstand te willen doen, geven ze aan dat ze afstand doen van het juridisch ouderschap. Het gezag komt na de geboorte via een voorlopige voorziening (vovo) bij een gecertificeerde instelling³ te liggen. Als ouders uiteindelijk kiezen voor pleegzorg als alternatief voor adoptie blijft het gezag in de regel bij deze gecertificeerde instelling omdat ouders zoals gezegd geen actieve ouderrol hebben. Dit is niet standaard bij pleegzorg. In veel andere pleegzorgsituaties hebben ouders het gezag of is er sprake van een tijdelijke beperking van het gezag vanwege een ondertoezichtstelling (<https://pleegzorg.nl>).

³ Een gecertificeerde instelling (vaak genoemd GI) is een instelling die de kindbeschermingsmaatregelen, in de geval de voogdij, uitvoert.

Historisch overzicht van afstand doen in Nederland

In de twintigste eeuw paste een ongehuwde moeder niet in het burgerlijke gezinsideaal. Tot de Tweede Wereldoorlog lag de nadruk op het bijhouden van moeder en kind, vanuit het idee dat een vrouw haar “zonde” moest dragen en haar kind niet in de steek mocht laten. Rond de Tweede Wereldoorlog werden veel buitenechtelijke kinderen geboren en vaak afgestaan aan pleeggezinnen of instellingen; adoptie was nog niet mogelijk. Na 1945 kregen minderjarige ongehuwde moeders een juridische band met hun kind en recht op een uitkering bij zwangerschap. De hulpverlening verschoof van vrijwillige en kerkelijke zorg naar professionele maatschappelijk werkers. Vanaf 1951 hadden ongehuwde moeders ook recht op kinderbijslag (Holtrust, 1995; Kok e.a., 2017; Wermuller, 2017).

In de jaren zestig werd ongehuwd moederschap sterk geïdentificeerd vanuit psychologisch en pedagogisch perspectief. Men vond dat ongehuwde moeders niet in staat waren hun kind zelf op te voeden. Met de adoptiewet van 1956 werd het juridisch mogelijk een kind af te staan bij onbedoelde zwangerschap. Tussen 1956 en 1980 deden naar schatting 15.000 tot 20.000 moeders dit. Ongehuwd moederschap bleef een groot taboe, en veel vrouwen stonden onder maatschappelijke druk hun kind af (Kok e.a., 2017).

Eind jaren tachtig, begin jaren negentig kwamen de ervaringen van biologische moeders uit Nederland voor het eerst naar buiten en werd er meer bekend over de sociale en emotionele gevolgen van het afstaan van hun kind. Door deze verhalen en het maatschappelijk debat dat hierdoor ontstond, veranderden de inzichten van de betrokken instanties. Duidelijk werd dat het verlies van contact met haar kind voor de biologische moeder traumatisch kon zijn (Wermuller, 2012). Tegelijkertijd steeg de hulpvraag van geadopteerden die worstelden met identiteitsproblemen en wilden weten aan wie zij verwant waren (Huetting & Neij, 1990).

Het aantal vrouwen dat hun kind afstaat is de laatste decennia drastisch afgenomen: in de jaren zeventig waren er ongeveer 1.000 moeders die hun kind afstonden per jaar, in de afgelopen jaren is het aantal vrouwen dat voor afstand ter adoptie kiest gemiddeld 20 per jaar (Wermuller e.a., 2019; 2021). De afname is te verklaren door een aantal maatschappelijke ontwikkelingen: er kwam meer openheid over onderwerpen als seksualiteit en zwangerschap. Opvattingen over ongehuwd moederschap veranderden, de pil werd ingevoerd, legale abortus werd mogelijk en er kwamen betere regelingen voor alleenstaande ouders (bijstand) (Holtrust, 1995; Wermuller, 2017).

Pleegzorg in Nederland

Pleegzorg biedt kinderen verblijf, verzorging en vervanging van de oorspronkelijke opvoedingssituatie, met professionele begeleiding van pleegkind, pleegouders en ouders (De Baat e.a., 2019). Voor elk kind wordt bepaald of plaatsing in een netwerkgezin (bekenden van het kind) of een bestandsgezin (onbekenden) passend is. Pleegzorg kent twee verschillende varianten. Een hulpverleningsvariant, voor kinderen die tijdelijk niet thuis kunnen wonen vanwege opvoedingsproblemen, gericht op terugkeer naar huis. En een opvoedvariant, voor kinderen die langere tijd niet meer thuis kunnen wonen. Deze vorm van pleegzorg, ook wel perspectiefbiedende plaatsing genoemd, is bedoeld om het kind regelmaat, opvoedingszekerheid en de beste ontwikkelingskansen te geven.

In het geval van pleegzorg als alternatief voor adoptie gebeurt het zelden dat ouders op een later moment zelf gaan zorgen. Enerzijds omdat ouders de wens of mogelijkheid nooit hebben gehad. Anderzijds, als de mogelijkheden er later wel zijn, het niet in het belang van het kind wordt geacht om na zoveel jaar (zonder dat ouders een duidelijk opvoedrol hebben gehad) bij de ouder(s) te gaan wonen. In het zeldzame geval dat een kind wel teruggaat naar ouders, hebben de ouders vaak vanaf de geboorte een actieve ouderrol gehad in het leven van het kind. Het perspectief om op een later moment wel zelf te zorgen is dan vanaf het begin aanwezig geweest.

Pleegzorg als alternatief voor adoptie vindt meestal in het vrijwillige kader plaats. In sommige gevallen, denk aan ernstige verslaving of psychische problematiek bij ouder(s), kan het zijn dat tijdens de zwangerschap of direct na de bevalling de rechter besluit dat de baby niet kan opgroeien bij de ouders. Ook in die gevallen kunnen ouders kiezen voor adoptie of pleegzorg. Echter, in die gevallen is de mogelijkheid om zelf te zorgen niet door henzelf maar door anderen uitgesloten.

Een belangrijke reden om een kind te laten opgroeien in een pleeggezin is als ouders aangeven in contact te willen blijven met hun kind (Werdmuller e.a., 2019). Ook bij adoptie is het voor biologische ouders mogelijk om in contact te blijven met hun kind. Dan wordt er gesproken over 'open adoptie'. Dit is echter geen juridisch geldige vorm, maar het gaat om de bereidheid van adoptieouders om in contact te blijven met de biologische ouders. Bij de screening voor binnenlandse adoptie is open staan voor contact met biologische ouders tegenwoordig een vereiste.

Het verschil tussen adoptie en pleegzorg is complexer dan het overdragen van het ouderlijk gezag (Boyle e.a., 2017). Er zijn verschillende emotionele en psychologische gevolgen om rekening mee te houden. Eerder onderzoek in Nederland naar afstand ter adoptie laat zien dat vrouwen die besluiten hun kind ter adoptie af te staan in eerste instantie vaak opgelucht zijn dat de beslissing is genomen en dat hun probleem is opgelost (Bos e.a., 2011). Naarmate de tijd verstrijkt, beginnen vrouwen vaak gevoelens van spijt te ontwikkelen over hun beslissing. De keuze voor adoptie is echter een onomkeerbare beslissing. Ze maken zich zorgen over de ontwikkeling van hun kind en ervaren het gevoel van een pijnlijk verlies. Het afstaan van een kind betekent het verlies van een kind en heeft een aanzienlijke invloed op gevoelens van eigenwaarde. Het verdriet van biologische ouders wordt vaak niet erkend in de samenleving. In tegenstelling tot het verlies van een kind door de dood, kan verlies door adoptie sociaal gestigmatiseerd zijn. Familie en vrienden kunnen onzeker zijn over hoe te reageren of zijn bij een geheime zwangerschap niet op de hoogte van de behoefte aan ondersteuning (Clemens, 2017).

Rouw en verlies na afstand ter adoptie

Uit nationaal en internationaal onderzoek naar afstand doen ter adoptie, blijkt algemeen dat het afstaan van een kind ter adoptie voor vrouwen gepaard gaat met gevoelens van rouw, verlies, schaamte, schuld en eenzaamheid (Bos e.a., 2011; Brodzinsky & Schechter, 1990; Clemens, 2017; Dekker, 2011; De Simone, 1996; Kelly, 2009; Madden e.a., 2018; Kok e.a., 2017). In een overzichtsstudie over de periode van 1978 tot en met 1994 benoemen Askren en Bloom (1999) dat het chronische verdriet dat door moeders wordt ervaren langdurige gevolgen kan hebben op psychisch, psychologisch en sociaal vlak. Uit recente studies blijkt dat het verdriet toeneemt als het niet erkend wordt door anderen (Madden e.a., 2016; 2018).

In internationaal onderzoek zijn ook de ervaringen van biologische moeders met open adoptie onderzocht, waarbij sprake is van contact tussen ouders, kind en pleegouders. Deze onderzoeken laten veelal positieve resultaten zien: biologische moeders ervaren in deze situaties minder verdriet (De Simone, 1996; Clutter, 2010; Ge e.a., 2008; Grotevant e.a., 2013; Henney e.a., 2007; Wolfgram, 2008). In een Engelse meta analyse laten Logan en Smith (in Castle, 2010) zien dat in het algemeen een open adoptie gunstig is voor de moeder. Volgens Neil (2003) maakt contact de adoptie tastbaar en dat helpt de moeder om de situatie te accepteren en realistisch te zijn over de relatie met het kind. Contact leidt echter niet alleen tot positieve gevoelens. Verschillende studies laten zien dat contact ook pijnlijke gevoelens veroorzaken bij biologische moeders zoals schaamte en schuld (Neil, 2003), spanning omdat niet duidelijk is wat van hen verwacht wordt (Neil, 2010), meer symptomen van verdriet zoals huilen, slapeloosheid, wanhoop en afhankelijkheid (Blanton & Deschner, 1990). Uit onderzoek van Henney en collega's (2007) blijkt dat met name de tevredenheid over de gemaakte afspraken bepalen of het contact als positief wordt ervaren.

Krahn en Sullivan (2015) en Henney en collega's (2007) benadrukken dat het belangrijk is om te onderkennen dat moeders positief terug kunnen kijken op hun besluit tot afstand doen maar tegelijkertijd ook gevoelens van rouw en verlies kunnen ervaren die met de tijd sterker kunnen worden. Uit nationaal onderzoek van Bos en collega's (2011) blijkt dat vrouwen kort na hun besluit om een kind af te staan ter adoptie weinig twijfel hebben over de juistheid van hun beslissing. De groep vrouwen die hun kind vier jaar of langer hadden afgestaan keken vaker met spijt terug op hun besluit tot afstand ter adoptie.

Ook voor vaders is afstand ter adoptie een zeer stressvolle ervaring (Cicchini, in Clapton, 2001). Op basis van zijn eigen onderzoek waarbij 30 afstandsvaders waren betrokken concludeert Clapton (2007) dat voor vaders, op een vergelijkbare manier als voor moeders, afstand ter adoptie een impactvolle verlieservaring betekent.

Internationaal onderzoek naar de ervaringen met zogenaamde 'open adopties', waarbij contact tussen biologische moeders en het kind wordt geregeld, toont positieve resultaten [zie kader 'rouw en verlies na afstand ter adoptie']. Biologische moeders die tevreden waren met de gemaakte contactregelingen, ervoeren minder onverwerkt verdriet, ongeacht de hoeveelheid contact. Bovendien zijn geadopteerde kinderen en hun biologische ouders meer tevreden in vergelijking met gesloten adopties waarbij geen contact is tussen het kind en biologische ouders. Hoewel open adoptie geen juridische constructie is in Nederland, biedt pleegzorg de mogelijkheid om contact te onderhouden met het kind, wat positief zou kunnen zijn voor de biologische ouders. Ze kunnen een relatie onderhouden en ervaren niet de pijn van een definitieve scheiding.

Aanleiding voor dit onderzoek was de vraag of langdurige pleegzorg, als een minder definitieve optie dan adoptie en met mogelijkheden voor blijvend contact tussen kind en biologische ouders, een goed alternatief is voor adoptie. Er is echter nog weinig kennis over de kansen en knelpunten die de keuze voor een perspectiefbiedend pleeggezin met zich meebrengen (Bos e.a., 2011). Hoewel er onderzoek is gedaan naar pleegzorg, ligt de focus van deze studies voornamelijk op oudere kinderen die in pleegzorg zijn geplaatst vanwege een uithuisplaatsing na een onveilige thuissituatie (Maaskant e.a., 2015; Robberechts e.a., 2013; Weterings & Van den Bergh, 2010). Dit verschilt van de situatie waarin een kind direct na de geboorte wordt afgestaan en geplaatst wordt in een pleeggezin als alternatief voor adoptie.

Bos en collega's (2011) vroegen vrouwen die een kind ter adoptie hadden afgestaan of zij langdurige pleegzorg in het besluitvormingsproces hadden overwogen. De meeste vrouwen gaven de voorkeur aan adoptie vanwege hun negatieve beeld van pleegzorg. Ze gaven aan voorkeur te hebben voor adoptie vanwege hun wens voor een permanente plek voor hun kind. Volgens hen kon pleegzorg dit niet bieden. Een andere reden om niet te kiezen voor pleegzorg was het ontbreken aan voldoende kennis en informatie over pleegzorg.

Een keuze maken over een onbedoelde zwangerschap is een gelaagd proces, waarbij gevoelens en persoonlijke opvattingen, maar ook belangrijke anderen, de sociale context, en het zorgsysteem een belangrijke plek hebben (Dalmijn e.a., 2024). In dit gelaagde proces is het belangrijk om informatie te hebben over wat de keuzeopties inhouden. Relevante informatie is onmisbaar voor het nemen van een weloverwogen beslissing (Timmermans, 2013). Een gebrek aan informatie over de specifieke mogelijkheid om een kind te laten opgroeien in een pleeggezin en het verloop van een dergelijke pleegplaatsing maakt het voor onbedoeld zwangere vrouwen moeilijk om een weloverwogen beslissing te nemen.

Langdurige pleegzorg lijkt enkele pijnlijke kwesties van adoptie weg te nemen: juridische banden blijven intact en biologische ouders en kinderen kunnen contact onderhouden. Dit zou een reden kunnen zijn voor onbedoeld zwangere vrouwen om te kiezen voor pleegzorg. Het doel van dit onderzoek was om kennis over pleegzorg als alternatief voor adoptie te vergroten door de ervaringen met het keuzeprocess en het verloop van een perspectiefbiedende plaatsing na afstand vanuit een meervoudig perspectief te onderzoeken, en deze kennis om te zetten naar informatieproducten om de begeleiding van onbedoeld zwangere vrouwen en hun eventuele partner te verbeteren.

Gesloten en open adoptie

Door adoptie ontstaat een nieuwe juridische familierelatie tussen kind en adoptieouders. Door de adoptie wordt het juridisch ouderschap blijvend overgedragen aan de adoptieouders. De biologische ouders hebben geen rechten meer. Bij een gesloten adoptie worden de banden en contacten tussen kind en ouders volledig verbroken. De gegevens over de ouders worden bewaard in een dossier dat niet zonder hun toestemming voor het kind toegankelijk is. Bij een open adoptie blijven de biologische ouders in beeld. Er is contact mogelijk tussen kind en ouders. Open adopties komen feitelijk wel voor in Nederland, maar zijn juridisch niet afdwingbaar. In landen als Amerika en Engeland zijn verschillende vormen van open adoptie mogelijk, waarbij ouders na de adoptie contact houden met kind en adoptieouders (Vonk e.a., 2020).

1.2 Onderzoeksvraag

De centrale vraag van het onderzoek luidde:

Wat zijn de ervaringen van alle betrokkenen (ouders, kinderen, pleegouders, en professionals) bij het keuzeproces en het verloop van een langdurige pleegplaatsing na de intentie om afstand te doen van het kind bij een onbedoelde zwangerschap?

We hebben ons hierbij gericht op het:

1. keuzeproces en overwegingen bij de beslissing voor pleegzorg of adoptie
2. verloop van de pleegplaatsing

In de uitvoer van het onderzoek bleek de werving van biologische ouders en kinderen lastig. In het oorspronkelijke plan lag een sterke nadruk op het perspectief van ouders: wat ervaren zij als helpend in het keuzeproces, en welke producten ondersteunen het maken van een geïnformeerde keuze. In het uitgevoerde onderzoek lag de nadruk op het in kaart brengen van de perspectieven van verschillende betrokkenen en hoe die met elkaar interacteren ten aanzien van afstand doen en de keuze voor pleegzorg dan wel adoptie. Daarmee is de vraag 'wat hebben een onbedoeld zwangere vrouw en haar partner nodig om te komen tot een goede beslissing' verschoven naar 'binnen welk spanningsveld komen een zwangere vrouw en haar partner tot een beslissing en wat betekent dit voor de begeleiding tijdens het keuzeproces en de pleegzorgplaatsing'. Het hoofddoel is echter ongewijzigd gebleven: meer kennis ophalen over het keuzeproces en verloop van perspectiefbiedende pleegplaatsingen, om daarmee de informatievoorziening over pleegzorg in context van afstand te verbeteren.

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 lichten we toe op welke manier we onderzoek hebben gedaan. In hoofdstuk 3 beschrijven we hoe het keuzeproces bij het voornemen tot afstand te adoptie verloopt. We beschrijven welke factoren een rol spelen bij het keuzeproces

en hoe verschillende betrokkenen het keuzeproces ervaren. In hoofdstuk 4 beschrijven we welke overwegingen er een rol spelen bij de keuze voor pleegzorg of adoptie. Ook laten we zien dat alle betrokkenen vanuit een eigen perspectief aankijken tegen pleegzorg als alternatief voor adoptie. Hoofdstuk 5 beschrijft het verloop van pleegplaatsingen van kinderen van wie de ouders aanvankelijk afstand ter adoptie overwogen. We gaan in op twee kernthema's: blijvend contact tussen kind en biologische ouders, en erbij horen, ofwel thuisgevoel, van kinderen.

Onbedoeld zwanger

In de literatuur worden termen als "onbedoeld," "ongepland" en "ongewenst" naast elkaar gebruikt, zonder consensus over de definities (Jansma & Sondejker, 2019). Bij onbedoelde zwangerschappen staat de intentie centraal, bestaande uit affectieve, culturele en contextuele dimensies (Santelli e.a., 2003). Een geplande zwangerschap gebeurt op het juiste moment, wanneer een vrouw of stel er klaar voor is. Soms vindt dit later plaats, bijvoorbeeld door infertiliteit. Een verkeerd getimed (mis timed) zwangerschap gebeurt eerder dan gewenst (Santelli e.a., 2003; Tsui e.a., 2010). Bij een onbedoelde zwangerschap is vooraf geen bewuste keuze gemaakt om zwanger te worden. Tijdens de zwangerschap wordt besloten of deze gewenst is, en die keuze kan veranderen (Jansma & Sondejker, 2019). Bij ongeplande zwangerschappen gaat het om situaties waarin anticonceptie faalt of niet wordt gebruikt, terwijl er geen wens voor een kind is (Santelli e.a., 2003).

De termen onbedoeld, ongewenst en ongepland hoeven niet statisch te zijn: de aanduiding die gegeven wordt aan een zwangerschap kan in de loop van de tijd veranderen. Zo hoeft een onbedoelde zwangerschap niet per se ongewenst te blijven (Jansma & Sondejker, 2019). Bovendien zijn er ook studies die kritisch zijn op het categoriseren en meten van zwangerschapservaringen (Aiken e.a., 2016; Auerbach e.a., 2023). De conclusie van deze studies is dat een zwangerschapservaring heel persoonlijke is en dat pogingen om deze ervaringen te categoriseren en te meten juist zorgen voor 'hokjes' die niet aansluiten bij de beleving van zwangere personen.

In dit onderzoek spreken we van onbedoelde zwangerschappen. We beschouwen dit als een neutralere term dan ongewenst. Onbedoeld duidt het gegeven dat de zwangerschap niet voorafgegaan is aan een doordachte beslissing en een context creëert waarin de vraag kan ontstaan welke mogelijkheid of wens er is om zelf voor het kind te zorgen. De vraag of de zwangerschap gewenst is, kan alleen door de betreffende vrouw en eventuele partner beantwoord worden.

2


Uitvoer onderzoek


2. Uitvoer onderzoek


2.1 Onderzoeksmethode


De onderzoeksvraag hebben we beantwoord door middel van een beschrijvend kwalitatief onderzoek, aangevuld met kwantitatieve data uit de Landelijke Afstand ter Adoptie Registratie (LATAR). Sinds 2015 registreert Fiom, het expertisecentrum over onbedoelde zwangerschap, informatie over vrouwen die overwogen afstand te doen van hun kind. De LATAR bevat zowel sociaal demografische gegevens van de vrouwen als informatie over omstandigheden en redenen om wel of niet te kiezen voor pleegzorg of adoptie. De gegevens uit de LATAR geven een beeld van de mate waarin er gekozen wordt voor pleegzorg na een onbedoelde zwangerschap en welke redenen het meest genoemd worden. Kwalitatief onderzoek geeft daarentegen een beschrijving van een fenomeen vanuit de beleving van de respondenten. De combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve data (triangulatie) vergroot de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek (Robson & McCartan, 2016).


Er is gekozen voor een kwalitatieve insteek, omdat deze methode geschikt is om ervaringen, opvattingen en percepties van betrokkenen centraal te stellen (Boeije & Bleijenbergh, 2019). Binnen het kwalitatieve deel van het onderzoek is gekozen voor een fenomenologische invalshoek (Van der Meide, 2015). Het doel was om vanuit individuele ervaringen te komen tot de essentie van het fenomeen: in dit onderzoek de keuze voor pleegzorg en het verloop van de pleegplaatsing na een onbedoelde zwangerschap. De essentie moet worden begrepen als de rode draad die door de ervaring van participanten heen loopt (ibid.). We beschrijven de ervaringen vanuit de volgende perspectieven:


 **Moeders** die hun kind na een onbedoelde zwangerschap hebben laten opnemen in een pleeggezin, als alternatief voor adoptie. We hebben ernaar gestreefd vaders in het onderzoek op te nemen, omdat er weinig bekend is over hun perspectief op het besluitvormingsproces en het verloop van de pleegplaatsing. In de helft van de gevallen is de vader niet op de hoogte van de zwangerschap (Werdmuller e.a., 2019, 2021). Van de vaders die wel op de hoogte zijn, is de helft betrokken bij het keuzeprocess. Helaas is het niet gelukt om vaders te werven.


 **Kinderen** vanaf 6 jaar die als baby na een onbedoelde zwangerschap in pleegzorg zijn geplaatst. Eerder onderzoek naar pleegzorgervaringen heeft laten zien dat ook jonge kinderen vanaf 6 jaar goed iets over hun eigen ervaringen kunnen vertellen (Grietens, 2011).

 **Pleegouders** die voor een kind zorgen of hebben gezorgd na een onbedoelde zwangerschap. Er zijn twee groepen pleegouders betrokken bij afstand: crisispleegouders en perspectiefbiedende pleegouders. Crisispleegouders, in het kader van afstand (ter adoptie) ook wel neutraalterrein pleegouders genoemd, zorgen gedurende de drie maanden bedenktijd voor het kind. Deze bedenktijd is wettelijk bepaald bij een voornemen tot afstand ter adoptie. Deze pleegouders dragen na drie maanden de zorg over aan adoptieouders of perspectiefbiedende pleegouders. Perspectiefbiedende pleegouders zorgen langdurig voor het kind.

 **Pleegzorgbegeleiders** die pleegouders en kind begeleiden bij de plaatsing; neutraal terreinplaatsingen en perspectiefbiedende plaatsingen.

 **Jeugdbeschermers** die voogd zijn van kinderen van wie na de zwangerschap afstand is gedaan. Wanneer een vrouw aangeeft afstand te willen doen van haar kind, doet zij afstand van het ouderlijk gezag. Een jeugdbeschermer krijgt de (voorlopige) voogdij. Als na een eerder voornemen tot afstand ter adoptie gekozen wordt voor pleegzorg, blijft de voogdij bij de jeugdbeschermer.

 **Raadsonderzoekers** van de Raad voor de Kinderbescherming die betrokken zijn bij afstandszaken.

 **Hulpverleners** bij afstand die onbedoeld zwangere vrouwen begeleiden bij het besluitvormingsproces.

Het bevragen van meerdere perspectieven (triangulatie) draagt bij aan meer geldige en betrouwbare informatie over het onderwerp (Boeije & Bleijenbergh, 2019). Bovendien draagt betrokkenheid van de kwetsbare groep ouders en hun kinderen bij het onderzoek ertoe bij dat zij de kans kregen om hun verhaal te vertellen. De geschiedenis van adoptie in Nederland heeft laten zien hoe belangrijk en noodzakelijk dit is (Kok, 2017).

Het kwalitatieve deel van het onderzoek heeft bestaan uit een combinatie van casestudies en losse interviews. Er is gekozen voor casestudies om zicht te krijgen op patronen en mechanismen in het keuzeprocess en de pleegzorgplaatsing door ervaringen vanuit meerdere perspectieven naast elkaar te leggen. Deze casestudies zouden de eerste stap vormen in de dataverzameling om vervolgens met losse interviews de informatie uit de casestudies te verrijken. In de praktijk bleek de werving van informant complex en zijn we om de voortgang van het onderzoek te waarborgen afgestapt van deze volgordelijkheid. Op een later moment in het onderzoek is het nog wel gelukt om enkele casussen vanuit meervoudig perspectief in kaart te brengen. De casestudies laten net als de losse interviews zien dat perspectieven op afstand en de keuze voor pleegzorg verschillen. De casestudies laten daarbij zien dat deze verschillen ook binnen één casus voorkomen. Hiermee versterken de casestudies het algemene beeld dat iedere betrokken groep (ouders, pleegouders, jeugdbeschermers et cetera) een eigen manier van kijken heeft ingegeven door ieders positie in het 'afstandsverhaal'.

Op twee momenten in het onderzoeksproces zijn er focusgroepen georganiseerd. Het eerste moment was na de eerste analyseronde. Tijdens deze focusgroepen, waarin de verschillende perspectieven in het onderzoek vertegenwoordigd waren, zijn de eerste resultaten gevalideerd en geduid op hun betekenis voor de praktijk. Een tweede moment was na afronding van de dataverzameling en analyse. Deze focusgroep bijeenkomsten hadden het karakter van ontwerpessies. Op basis van de uitkomsten van het onderzoek zijn er drie '*Wegwijzers bij afstand na een onbedoelde zwangerschap*' ontworpen (zie bijlage 2).

Betrokkenheid vaders

Ook uit internationaal onderzoek blijkt dat vaders veelal niet betrokken zijn bij het besluit tot afstand doen. Clapton (2001; 2007) zelf afstandsvader heeft verschillende onderzoeken naar vaders gedaan van wie het kind bij de geboorte is afgestaan ter adoptie in de jaren vijftig, zestig en zeventig van de vorige eeuw. Hij refereert aan een eerder verschenen Amerikaans onderzoek naar afstandsvaders van Deykin, Patti en Ryder uit 1988 (in Clapton 2001). In dit onderzoek zijn 125 afstandsvaders bevestigd. Meer dan de helft was niet betrokken bij het besluit tot afstand van hun kind en de meesten hadden geen contact met het kind voorafgaand aan de adoptie. In een Australisch onderzoek uit 1993 bleek dat de meerderheid van de 30 bevestigde afstandsvaders niets of weinig te zeggen hadden over het besluit tot afstand ter adoptie.

2.2 Werving en respondenten

WERVING EN RESPONDENTEN INTERVIEWS

Vanaf de start van het onderzoek is de werving van ouders, kinderen en pleegouders een aandachtspunt geweest. Het gaat niet alleen om een kwetsbare groep ouders, maar ook om een kleine groep. Jaarlijks worden ongeveer 8 kinderen geplaatst in een pleeggezin als alternatief voor adoptie. Na zorgvuldige afstemming met de projectgroep, hadden we verwacht dat het mogelijk moest zijn om tenminste 10 ouders, pleegouders en kinderen te werven. Aangezien langdurige pleegzorg al sinds midden jaren '90 als optie bestaat, gingen we uit van een potentiële doelgroep van tenminste 150 ouders, kinderen en pleegouders. Bovendien hadden de projectgroep leden ieder vanuit hun eigen netwerk toegang tot de doelgroep; Fiom met in Nederland het grootste aandeel in de keuzehulpbegeleiding van onbedoeld zwangere vrouwen, Zorgbelang Inclusief als belangbehartiger van cliënten en ervaringsdeskundigen onder andere in de jeugd- en pleegzorg, en Pactum, een grote pleegzorgaanbieder in zuid-, midden- en oost-Nederland.

Echter, de werving van respondenten is moeizaam verlopen, met name die van ouders en kinderen. Het bleek voor de betrokken praktijkpartners moeilijk om ouders

te vinden. Anders dan verwacht bleken veel ouders uit beeld te zijn verdwenen. In sommige gevallen was er wel contact, maar dan werd dit contact als kwetsbaar ervaren en wilde men de relatie niet onder druk zetten door de ouders te benaderen voor een interview. In een aantal gevallen dat er wel contact gelegd kon worden, kozen ouders er zelf voor om niet deel te nemen. Redenen die we gehoord hebben om een interview af te houden, zijn dat ze eindelijk hun leven op de rit hebben, liever niet meer herinnerd willen worden aan de heftige periode, of juist nog steeds in moeilijkheden verkeren. In totaal hebben we met negen moeders contact kunnen leggen, waarvan er drie uiteindelijk hebben ingestemd met een interview. Wat betreft de werving van kinderen speelde mee dat een groot deel van de kinderen jonger was dan 6 jaar, of door ouders als te jong of kwetsbaar werd gezien om deel te nemen.

De werving van pleegouders via stafleden van pleegzorgorganisaties verliep stroef. We constateren dat er een groot verloop en veel ziekteverzuim is onder professionals en daarmee oplopende werkdruk, waardoor men minder bereid is extra investeringen te doen in de werving. Wat ook meespeelde was dat pleegzorg na een eerder voornemen tot afstand ter adoptie relatief weinig voorkomt en daarmee ook onbekend is. Het antwoord was al snel 'dat speelt niet bij ons', of 'daar hebben we geen casus van'.

Er is op verschillende manieren geworven. Via warme contacten van experts in het werkveld van afstand ter adoptie of pleegzorg én via social media en het benaderen van relevante organisaties per email en telefonisch. In totaal hebben we 24 pleegzorgorganisaties, 18 pleegouderraden, 53 organisaties gericht op zorg aan de doelgroep benaderd voor de werving van respondenten. Ook hebben we op 3 relevante facebookgroepen een oproep geplaatst.

Door het geringe aantal respondenten hebben we de variatie in de steekproef niet goed kunnen borgen. Mits respondenten pasten binnen de doelgroep zijn ze geïnccludeerd. Echter, voor één geïnterviewde moeder geldt dat haar dochter is opgegroeid in een adoptiegezin. Zij is ruim dertig jaar geleden bevallen, in een periode dat pleegzorg nog niet als optie werd aangeboden. Wel heeft zij al meerdere

jaren contact met haar dochter en maakt zij zich hard voor het belang van blijvend contact.

Voor elke doelgroep is een aparte informatiebrief geschreven, waarin de doelstellingen, activiteiten, vereiste investering, mogelijke locatie, mogelijke risico's en compensatie zijn uitgelegd. Ook is de verwerking en bewaartermijn van de verzamelde gegevens toegelicht. Respondenten kregen de tijd om deelname te overwegen. De onderzoekers hebben desgewenst meer details over het onderzoek verstrekt. Als mensen besloten deel te nemen, is een afspraak gemaakt en is hen gevraagd om het toestemmingsformulier te ondertekenen. De Ethische Commissie Onderzoek van de HAN University of Applied Sciences heeft een goedkeuring afgegeven voor het onderzoek: briefnummer ECO 315.12/211.

In totaal hebben we 44 mensen kunnen interviewen.

Zie Tabel 1: Respondenten interviews op volgende pagina.

Tabel 1: Respondenten interviews

<p>3 moeders</p>	<p>Alle moeders hebben de Nederlandse nationaliteit. Dit betekent dat het perspectief van (arbeids)migranten, die bijna de helft uitmaken van onbedoeld zwangere vrouwen die overwogen afstand te doen, niet vertegenwoordigd is. De kinderen van deze moeders waren op het moment van het interview een volwassene, een tiener en een peuter.</p>
<p>2 kinderen</p>	<p>We spreken van kinderen, maar het gaat om een volwassene en bijna volwassene. Beiden hebben na de geboorte eerst ongeveer 3 maanden in een neutraalterrein gezin gewoond. Daarna zijn ze geplaatst bij hun definitieve pleegouders.</p>
<p>11 pleeggezinnen</p>	<p>Van 5 gezinnen zijn beide pleegouders geïnterviewd. Van 6 gezinnen is alleen de pleegmoeder geïnterviewd. 7 perspectiefbiedende pleeggezinnen: in 3 van de 7 gevallen woont het kind al vanaf de geboorte bij dit gezin. De kinderen om wie het gaat waren op het moment van het interview tussen de 1 en 18 jaar oud. 4 neutraalterrein pleeggezinnen. De pleeggezinnen wonen verspreid door het land en zijn verbonden aan verschillende pleegzorgorganisaties.</p>
<p>7 pleegzorgbegeleiders</p>	<p>4 begeleiden perspectiefbiedende pleeggezinnen. 2 begeleiden zowel perspectiefbiedende pleeggezinnen als neutraal-terrein gezinnen. 1 begeleidt neutraalterrein gezinnen. De pleegzorgbegeleiders komen van 4 verschillende pleegzorgorganisaties.</p>
<p>8 jeugdbeschermers</p>	<p>Uit 5 verschillende regio's.</p>
<p>6 hulpverleners bij afstand</p>	<p>Van drie verschillende organisaties die begeleiden bij onbedoelde zwangerschappen.</p>
<p>2 raadsonderzoekers</p>	<p>Uit 2 verschillende regio's.</p>

WERVING EN RESPONDENTEN FOCUSGROEPEN

Voor de focusgroepen is gericht geworven. Alle mensen die eerder deel hadden genomen aan een interview zijn opnieuw benaderd. Het perspectief van pleegzorg professionals was aanvankelijk onderbelicht. Deze groep is gericht geworven via een contactpersoon bij het landelijk overleg pleegzorg aanbieders.

Tabel 2: Respondenten focusgroepen en ontwerpessies

Focusgroep 1 terugkoppeling resultaten	1 kind 1 moeder 3 pleegouders 3 hulpverleners bij afstand 2 raadsonderzoekers
Focusgroep 2 terugkoppeling resultaten	7 (beleids)medewerkers van 5 verschillende pleegzorgorganisaties
Ontwerpessies ontwerpen informatie producten (3 bijeenkomsten)	1 moeder 2 pleegouders 2 medewerkers pleegzorgorganisatie 3 medewerkers van organisaties die begeleiden bij afstand 1 jeugdbeschermer

CASUÏSTIEK PLEEGZORG EN OPEN ADOPTIE

In totaal hebben de respondenten over 18 verschillende pleegzorgcasussen verteld. Aanvullend hebben jeugdbeschermers en raadsonderzoekers 8 casussen besproken waarin gekozen is voor open adoptie. Deze 8 casussen hebben we gebruikt om meer zicht te krijgen op de overwegingen die gemaakt worden bij de keuze voor pleegzorg of adoptie.

In 4 van de 18 pleegzorgcasussen is alleen informatie gedeeld over de beslissing voor pleegzorg en niet over het verloop van de pleegplaatsing. Deze 4 gevallen zijn gedeeld door raadsonderzoekers, die alleen betrokken zijn bij het keuzeproces en dus geen zicht hebben op het verloop van een pleegplaatsing. Van de overige 14 pleegplaatsing zijn er 5 vanuit meerdere perspectieven besproken:

Tabel 3: besproken casussen vanuit enkelvoudig of meervoudig perspectief

Casus	Ervaringen vanuit de volgende perspectieven
1	Kind
2	Moeder
3,4	Pleegouder
5	Pleegouder (pleegkind heeft gedurende 3 maanden bedenktijd bij dit gezin gewoond; gezin is na die tijd vast logeeraadres gebleven)
6,7,8,9	Jeugdbeschermer
10	Kind, pleegouder, pleegzorgbegeleider
11	Pleegouder, pleegzorgbegeleider
12	Moeder, pleegouder (neutraalterrein + perspectief biedend), hulpverlener bij afstand, jeugdbeschermer, pleegzorgbegeleider
13	Pleegouder, pleegzorgbegeleider
14	Pleegouder, pleegzorgbegeleider, jeugdbeschermer

2.3 Dataverzameling

Passend bij de kwalitatieve fenomenologische insteek van dit onderzoek hebben we gekozen voor diepte-interviews waarbij er veel ruimte werd gegeven aan de respondenten om ervaringen naar voren te brengen. Wel is er gekozen om te werken met een semi-gestructureerd interviewschema om ervoor te zorgen dat iedere keer dezelfde onderwerpen aan bod kwamen. Dit draagt bij aan de vergelijkbaarheid van de interviews. Voor iedere groep respondenten is een apart interviewschema gemaakt. Er was flexibiliteit voor de interviewer om waar nodig meer gedetailleerde

informatie te verzamelen en vragen op verschillende manieren te stellen. Het onderwerp dat centraal staat in dit onderzoek is gevoelig en het was belangrijk om waar nodig in te spelen op en stil te staan bij de emoties van de respondenten.

Voor het bepalen van de onderwerpen voor de interviews, sensitizing concepts, is er een gerichte literatuurstudie uitgevoerd (zie ook paragraaf 2.6). Het doel van het formuleren van sensitizing concepts is om de onderzoeker alert te maken op bepaalde belangrijke aspecten, en de onderzoeker gevoeliger te maken voor deze elementen tijdens de verzameling en analyse van de gegevens (Boeije, 2014).

Tabel 4: onderwerpen interviews

Verloop keuzeproces	<ul style="list-style-type: none"> Rol van professionals bij keuzeproces Redenen voor keuze pleegzorg/adoptie Procedure Factoren die rol spelen in keuzeproces
Verloop pleegplaatsing	<ul style="list-style-type: none"> Start pleegplaatsing Contact met ouders/biologische familie Begeleiding professionals Ontwikkeling kind Gezag Werkzame en belemmerende factoren Positie kind in gezin Relatie pleegouders-ouders Relatie ouders-kind Relatie pleegouders-kind

Alle interviews zijn afgenomen tijdens een huisbezoek (7) of via Microsoft Teams (29). De gesprekken zijn opgenomen en volledig getranscribeerd, indien de respondent hiervoor toestemming gaf. Als er geen toestemming voor opname was (dit is eenmalig geweest) zijn er tijdens het interview aantekeningen gemaakt. Het

ging voornamelijk om één-op-één interviews tussen onderzoeker en respondent. In een aantal gevallen waren er twee respondenten aanwezig: een ouderpaar of twee collega's van eenzelfde afdeling.

Tijdens de focusgroep bijeenkomsten zijn (voorlopige) resultaten gepresenteerd, die waar nodig aangevuld konden worden. Op basis van de resultaten is in kleinere groepen verder gepraat. Concrete vragen gaven richting aan deze gesprekken. Tijdens de focusgroep bijeenkomsten zijn aantekeningen gemaakt.

2.4 Data analyse

ANALYSE KWANTITATIEVE DATA

In de LATAR wordt via een digitale vragenlijst informatie over de voornemens tot afstand ter adoptie in Nederland opgehaald. De vragenlijst bestaat uit 42 items over de aanmelding en het stadium van de zwangerschap, gegevens over de moeder, de biologische vader/verwekker en het kind, de omstandigheden en motieven, en de uiteindelijke keuze. De hulpverleners bij afstand, die de cliënten hebben begeleid bij hun keuze, vullen de vragenlijsten in. Alle gegevens worden geanonimiseerd aangeleverd.

Fiom benadert de instanties die de moeder volgens het afstandsprotocol in deze situatie begeleiden om de digitale vragenlijst in te vullen. Dit betreft de eigen hulpverleners bij afstand van Stichting Fiom, Fiom Amsterdam (Ihub), Fiom Utrecht (Stichting Specifieke Jeugdprojecten), en Siriz. Sinds 2018 levert ook Stichting Beschermde Wieg informatie aan. Beschermde Wieg is geen protocolpartner, maar zij begeleidt sinds 2016 ook vrouwen met voornemen tot afstand. Daarnaast haalt Fiom gegevens op bij de Raad voor de Kinderbescherming, omdat die betrokken is bij elk geval waarin een baby geboren wordt en in het gezag moet worden voorzien. De Raad voor de Kinderbescherming levert informatie aan de LATAR als de moeder die afstand overweegt geen begeleiding van Fiom, Siriz of Stichting Beschermde Wieg wilde. Statistische analyses zijn uitgevoerd met behulp van de computersoftware SPSS versie 29.

ANALYSE KWALITATIEVE DATA

In lijn met de fenomenologische benadering zijn we in vier stappen op zoek gegaan naar de kernervaring van respondenten (Van der Meide, 2014). Vervolgens hebben we alle kernervaringen naast elkaar gelegd om de rode draad per perspectief en over het geheel te bepalen. We hebben ieder interview dus eerst op zichzelf geanalyseerd voordat we de interviews onderling met elkaar vergeleken hebben. Op deze wijze konden we meer recht doen aan de interne logica van de ervaringen van respondenten. De analyse van de interviews bestond uit de volgende vier stappen:

1. Vertrouwd raken met het verhaal van de respondent door het transcript meerdere malen te lezen
2. Opdelen van het transcript in betekenisvolle fragmenten
3. Samenvoegen ofwel clusteren van fragmenten met een vergelijkbare betekenis. Dit clusteren is een belangrijke tussenstap naar de algemene structuur omdat het zicht geeft op een voorlopig patroon van betekenissen (Van der Meide, 2014)
4. Met elkaar in verband brengen van de betekenisvolle fragmenten om daarmee de essentie van de individuele ervaring te formuleren

Omdat een fenomenologische benadering gericht is op het achterhalen van gedeelde betekenissen is er in de analyse minder aandacht voor de individuele context van respondenten om ervaringen te duiden.

Alle transcripten zijn door minimaal twee onderzoekers geanalyseerd. Aanvullend zijn er op twee momenten analysesessies georganiseerd met drie inhoudelijke en methodologische experts. Een selectie van transcripten (11 in totaal, ongeveer 30%) is samen met deze groep geanalyseerd.

INTEGRATIE KWANTITATIEVE EN KWALITATIEVE DATA

De kwantitatieve data geven achtergrond informatie over de vrouwen die na een onbedoelde zwangerschap (hebben overwogen om) hun kind af te staan ter adoptie. Ook geven deze data zicht op de overwegingen die tot een bepaalde beslissing

hebben geleid. De cijfermatige informatie over de beslissing hebben we aangevuld met informatie uit de interviews die naast de overwegingen inzicht geven in het verloop van het keuzeproces (hoofdstuk 4 en 5). Door het integreren van de data hebben we zowel de uitkomsten van het keuzeproces als het verloop van het keuzeproces kunnen beschrijven.

2.5 Kwaliteit onderzoek

BETROUWBAARHEID EN VALIDITEIT

Kwalitatief onderzoek wordt betrouwbaar geacht – niet gebaseerd op toevalligheid - wanneer er saturatie optreedt: dat is als de antwoorden op interviewvragen geen nieuwe informatie meer opleveren. Er zijn dan voldoende personen geïnterviewd om betrouwbare uitspraken te kunnen doen op basis van het onderzoek (Boeije & Bleijenbergh, 2019; Baarda & Bakker, 2013). In een recente review komt naar voren dat de meeste kwalitatieve studies met interviews saturatie bereiken na 9 tot 17 interviews (Hennink & Kaiser, 2022). Uit wetenschappelijk oogpunt gaat het dan om betrouwbaar onderzoek. In totaal zijn in dit onderzoek 44 respondenten geïnterviewd, weliswaar vanuit verschillende perspectieven op het vraagstuk. Als we de perspectieven gezamenlijk bekijken kunnen we een redelijk betrouwbaar beeld geven van het verloop van het keuzeproces en de pleegplaatsing. De ervaring met het keuzeproces en de pleegplaatsing verschillen op sommige punten tussen de perspectieven. Ten aanzien van de verschillende perspectieven hebben we geen saturatie bereikt.

Quotes

Door de respondenten zijn uitspraken gedaan die de gedeelde ervaringen met een onbedoelde zwangerschap en de keuze voor en ervaringen met pleegzorg illustreren. Aangezien het bij pleegzorg als alternatief voor adoptie om een kleine doelgroep gaat, bestaat de kans dat verhalen van respondenten herleidbaar zijn. Enkele respondenten hebben ook expliciet gevraagd om zorgvuldig om te gaan met gedetailleerde informatie. Om de privacy van respondenten beter te kunnen waarborgen hebben we de volgende keuzes gemaakt bij het weergeven van quotes. Geen enkele casus is als geheel uitgewerkt. Bij het weergeven van de quotes wordt geen uitgebreide context weergegeven. Waar nodig zijn specifieke details aangepast. De quotes zijn zonder verwijzing naar een specifieke respondent opgenomen (bijvoorbeeld respondentnummer) om te voorkomen dat quotes met elkaar gekoppeld kunnen worden tot één ervaringsverhaal].

Vanuit een fenomenologische benadering kan er eigenlijk nooit sprake zijn van datasaturatie. Individuele ervaringen en betekenissen zijn immers oneindig (Van der Meide, 2015). Echter, om algemene kenmerken, de rode draad, te achterhalen zouden 5-25 participanten voldoende zijn (ibid.). Het precieze aantal is afhankelijk van de complexiteit van het fenomeen en de variatie in de data. Met 44 respondenten zijn we een heel eind gekomen om enkele kernthema's op een betrouwbare manier vast te stellen. Dit zijn kernthema's die als een rode draad door alle ervaringen heel lopen. Als we inzoomen op de kernervaringen binnen een perspectief is er wel meer voorzichtigheid geboden. Zeker het perspectief van moeders, kinderen en raadsonderzoekers is ondervertegenwoordigd.

Betrouwbaarheid van het onderzoek is daarnaast versterkt door een eenduidige manier van dataverzameling; er is gewerkt met een interviewgide zodat met alle respondenten over dezelfde onderwerpen is gesproken. Daarnaast is de data-analyse met meerdere onderzoekers uitgevoerd. De geldigheid, ofwel validiteit, van het onderzoek is op verschillende manieren geborgd. In de verschillende fases van het onderzoek is advies in gewonnen van experts en het hele project is gemonitord door een projectcommissie. De sensitizing concepts zijn voortgekomen uit literatuurstudie. Tot slot is de geldigheid van de analyses en interpretaties versterkt door de (voorlopige) resultaten tijdens focusgroepen te bespreken en verder te duiden.

EXPERTS

Verschillende inhoudelijke⁴ en methodologische experts hebben tijdens de verschillende fases van het onderzoek als adviseur bijgedragen. Informatiebrieven en interviewguides zijn aan hen voorgelegd. Zij hebben zowel feedback gegeven op de inhoud als taalgebruik. Ook is de data-analyse samen met enkele experts op het gebied van kwalitatieve onderzoeksmethode en inhoudelijke experts op het gebied van adoptie en pleegzorg uitgevoerd.

PROJECTGROEP

De projectgroep bestond uit een mix van onderzoekers en professionals met expertise in zowel het onderwerp als de onderzoeksmethodologie die nodig was om

het onderzoek uit te voeren. Ook was er een adviseur van een cliëntenorganisatie betrokken, om het perspectief van ouders en jongeren te vertegenwoordigen. De hoofdtaak van de projectgroep was het bewaken van de voortgang van het onderzoek. De projectgroep is in totaal 8 keer bij elkaar geweest tijdens het onderzoek; zowel inhoudelijke vraagstukken als processtappen zijn met de projectgroep besproken.

2.6 Literatuurstudie

Zoals eerder genoemd is er een gerichte literatuurstudie uitgevoerd voor het bepalen van sensitizing concepts. Aanvullend zijn door het rapport heen inzichten uit de literatuur verwerkt met betrekking tot kernthema's. Deze inzichten zijn verwerkt in aparte kaders. De focus van het onderzoek was zeer specifiek. De informatie in de kaders is bedoeld om de bevindingen binnen een breder perspectief te plaatsen.

Bij de uitvoering van de literatuurstudie zijn een aantal zoekacties uitgevoerd. Zowel Engelstalige als Nederlandstalige bronnen zijn geïncorporeerd. Voor de zoekacties zijn de hierna genoemde Nederlandse zoekwoorden ook in het Engels vertaald. Eén zoekactie richtte zich op de besluitvorming en het keuzeprocess rondom onbedoelde zwangerschap. Er is gezocht op de volgende woorden en combinaties daarvan: kiezen, keuzes maken, keuze proces, besluiten, besluitvorming, in combinatie met afstand doen, afstand ter adoptie, ongewenste, ongeplande onbedoelde zwangerschap in de volgende databanken CINAHL, Academic Search Ultimate, Wiley online library, Springer Link. De andere zoekactie richtte zich op adoptie en langdurige pleegzorg. Er is gezocht op de volgende woorden en combinaties daarvan: (langdurige) pleegzorg, (open, gesloten, eenvoudige, volle) adoptie, afstand, afstand ter adoptie, in de volgende databanken CINAHL, Academic Search Ultimate, Wiley online library, Springer Link. In deze zoekacties zijn alleen reviews geïncorporeerd over de periode 2000-2021. Daarnaast is de sneeuwbal methode gebruikt en zijn experts op het gebied van afstand doen, adoptie en pleegzorg, sociale en cognitieve ontwikkeling van kinderen, en keuzeprocessen gevraagd om de literatuurlijst kritisch te beschouwen en aan te vullen.

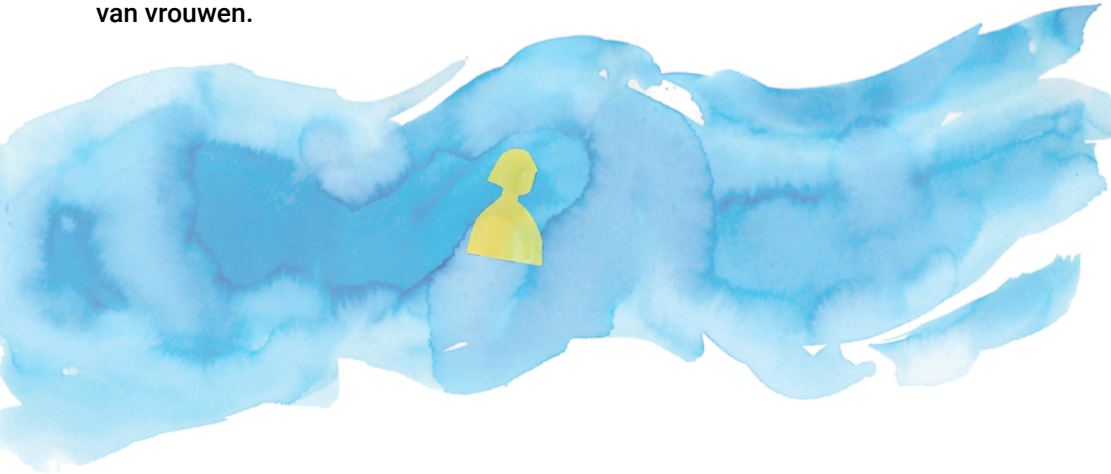
⁴ Inhoudelijke expertise op het gebied van onbedoelde zwangerschap, afstand (ter adoptie), pleegzorg en psychosociale ontwikkeling van kinderen in bijzondere thuissituaties. Ook is er vanuit ervaringsdeskundig perspectief expertise ingebracht (zowel het perspectief van onbedoeld zwangere vrouwen als jongeren).

3

**Kiezen voor langdurige pleegzorg:
een grillig en relationeel proces**

3. Kiezen voor langdurige pleegzorg: een grillig en relationeel proces

Als een vrouw onbedoeld zwanger is, komt ze voor een ingrijpende keuze te staan. De keuze voor pleegzorg is voor veel vrouwen in eerste instantie geen voor de hand liggende keuze. Het keuzeprocess verloopt 'grillig'. Tijd en ruimte bieden voor het maken van een (uitgestelde) beslissing zijn cruciale factoren in het keuzeprocess van vrouwen.



3.1 Keuzehulp bij een onbedoelde zwangerschap in Nederland

Als een vrouw onbedoeld zwanger raakt kan ze alleen of samen met een partner begeleiding krijgen bij het maken van een keuze. Zij kunnen terecht bij een van de gecertificeerde organisaties die zijn aangesloten bij het Landelijke Netwerk Keuzehulp en vermeld staan op het Landelijke Informatiepunt onbedoelde zwangerschap (<https://infopuntonbedoeldzwanger.nl>).

Als onderdeel van de landelijke aanpak 'onbedoelde en ongewenste zwangerschap' heeft de rijksoverheid de laatste jaren geïnvesteerd in een verbetering van de informatievoorziening en keuzehulp (Rijksoverheid, z.d.). Dit betrof onder andere een verbetering van het landelijk informatiepunt onbedoelde zwangerschap en verdere professionalisering van keuzehulp (Ministerie van VWS, 2022). Professionals gebruiken het woord keuzehulpverlening vooral voor hulp bij de beslissing om de

zwangerschap wel of niet voortijdig te beëindigen via een abortus.

Op het moment dat een onbedoeld zwangere vrouw overweegt om haar kind af te staan ter adoptie zijn er in Nederland twee organisaties die volgens het protocol Afstand ter Adoptie begeleiding bieden bij dit proces: Fiom en Siriz. Fiom is de enige organisatie die voor deze begeleiding financiering van het ministerie van VWS ontvangt. Waar mogelijk verwijst Siriz bij een afstand ter adoptietraject door naar Fiom. In de praktijk biedt de organisatie Beschermde Wieg ook hulp aan (zorgmijdende) vrouwen die onbedoeld zwanger zijn en twifelen of zij voor hun kind kunnen zorgen. Zij zijn geen partner van het protocol Afstand ter Adoptie⁵. Een hulpverlener bij afstand bespreekt met een onbedoeld zwangere vrouw, en haar eventuele partner, de verschillende opties, geeft uitleg over de (juridische) procedures en begeleidt de vrouw bij het maken van een beslissing.

Zoals we hieronder zullen beschrijven ontstaat de keuze voor pleegzorg vaak na eerder afstand ter adoptie te hebben overwogen⁶. Er zijn ook situaties waarbij een onbedoelde zwangerschap zonder tussenkomst van deze keuzehulporganisaties resulteert in langdurige pleegzorg. In de meeste gevallen gaat het dan om situaties waarbij de zwangere vrouw (of haar gezin van herkomst) al een vorm jeugdzorg ontvangt en zelf opvoeden soms wel een wens is, maar niet mogelijk, denk bijvoorbeeld aan een moeder met verstandelijke beperking.

⁵ Dit protocol wordt gevolgd en is ondertekend door de zogeheten afstandspartners; Fiom, Siriz, Raad voor de Kinderbescherming en Jeugdzorg. In 2023 is dit protocol geëvalueerd en opnieuw vastgesteld.

⁶ Mocht een vrouw gelijk de keuze maken voor pleegzorg dan dragen hulpverleners bij afstand de begeleiding over aan de pleegzorgorganisatie in de betreffende regio via een verwijzer (vaak Sociaal Wijkteam). De pleegzorgorganisatie zoekt een passend pleeggezin. De hulpverleners bij afstand, die wij voor dit onderzoek hebben gesproken, hebben nog niet meegemaakt dat vrouwen gelijk kiezen voor pleegzorg.

3.2 Het maken van een keuze onder stressvolle en kwetsbare omstandigheden

Dit onderzoek richtte zich op ouders die vrijwillig de keuze maken voor pleegzorg bij een onbedoelde zwangerschap. Vrijwillig betekent in dit geval dat de beslissing bij de ouders ligt en niet bij de rechter. Als je kijkt naar de overwegingen die een rol spelen bij de beslissing blijkt dat vrijwillig niet altijd betekent dat het een vrije keuze is geweest. Met name de stressvolle en kwetsbare omstandigheden waarin vrouwen zwanger worden bepalen welke beslissing genomen wordt. Denk hierbij aan het ontbreken van een vaste woonplaats, moeder ontvangt zelf een vorm van zorg, of eerdere kinderen wonen in pleegzorg. In 2018 was een kwart van de 57 vrouwen die overwogen om een kind ter adoptie af te staan jonger dan 20 jaar en een derde bevond zich in een onveilige situatie of had weinig sociale steun. Bovendien speelde voor bijna de helft van die vrouwen hun migratie achtergrond of religie een rol in de beslissing. Bij een derde van de vrouwen moest de zwangerschap geheim blijven, wat een stressfactor is. In het geval van arbeidsmigranten kan een zwangerschap het verlies van baan, inkomen en woning betekenen.

Uit de verhalen van de drie geïnterviewde moeders blijkt ook dat zij ervoeren dat de specifieke omstandigheden waaronder zij zwanger raakten, maakten dat er eigenlijk geen keuze was. In alle drie de gevallen was er sprake van een complexe relatie met de biologische vader, een netwerk dat niet open stond voor de komst van de baby en/of de wensen van de moeder in het wel of niet zelf zorgen voor de baby. Aanvullend hadden twee moeders mentale problemen en speelde voor de derde moeder het taboe op ongehuwd zwanger zijn mee. Alle drie ervoeren ze dat ze in die specifieke periode van hun leven niet zwanger hadden willen worden. Niet voor niets was er sprake van een onbedoelde zwangerschap. De beslissing die werd genomen is voortgekomen uit ieders specifieke omstandigheden.

Het maken van een keuze; een complex proces

Binnen de zorg wordt gewerkt met vier stappen in het proces om tot een keuze te komen over een medische beslissing. Stap 1 is het herkennen en de bewustwording van het keuzeprobleem. Hierop volgt in stap 2 het structureren van het probleem en inzicht krijgen in de keuzeoptyies die er zijn. In stap 3 worden alle keuzeoptyies beoordeeld en geëvalueerd waarna in stap 4 de uiteindelijke keuze wordt gemaakt. Voor deze cyclus geldt dat goede informatie cruciaal is bij alle stappen om uiteindelijk tot een keuze te kunnen komen (Timmermans, 2013). Binnen de zorg wordt ook wel gewerkt met gezamenlijke besluitvorming (shared decision-making) waarbij zowel de arts als de patiënt en diens belangrijke andere betrokken zijn (Van Nistelrooij e.a., 2017). Hierbij kan informatie er dus ook zijn in de vorm van advies van een medisch specialist, of de input van een partner of andere familieleden.

Bij het maken van een keuze over een onbedoelde zwangerschap is er (veelal) geen medisch probleem maar gaat het om een emotioneel en ethisch vraagstuk. Het gaat hier niet om rationele of gezamenlijke besluitvorming. Recent onderzoek van Fiom laat zien dat het keuzeproces bij een onbedoelde zwangerschap niet gaat over het wegen van losse factoren, maar bestaat uit het navigeren door verschillende lagen (Dalmijn e.a., 2024). Deze lagen zijn zowel intern als extern tot de zwangere persoon, waarbij een 'gevoel van weten' essentieel is. Als dit gevoel sterk is, dient dit als een kompas bij het maken van de keuze. Indien dit gevoel minder sterk is, dan wordt er meer genavigeerd naar persoonlijke opvattingen, overtuigingen, de partner en belangrijke anderen om tot een keuze te komen. Ook de sociale opvattingen kleuren dit proces en spelen daarin een rol (ibid.). Zo blijkt dat beelden en opvattingen die onbedoeld zwangere vrouwen meekrijgen over pleegzorg (Bos e.a., 2011) en abortus (Cense & Dalmijn, 2016) hun keuzeproces beïnvloedden.

Verder onderzoek naar het keuzeproces bij een onbedoelde zwangerschap zal meer inzicht geven in hoe dit persoonlijke proces er precies uitziet. Daarbij laat recent onderzoek zien dat dit proces er bij elke persoon anders uit kan zien en dat het altijd een samenspel is van meerdere elementen die meewegen (Van Ditzhuijzen e.a., 2024).

3.3 Invloed van naasten op het keuzeproces

Niet alleen leefomstandigheden maar ook naasten hebben invloed op de keuze⁷. Wij zijn in dit onderzoek één voorbeeld tegen gekomen waarbij familie van de moeder, uit angst voor schending van de familie eer, aangestuurd heeft op afstand, terwijl de moeder de wens had om zelf te zorgen. In twee andere situaties waren een oudere zus en de ouders van de zwangere vrouw bepalend bij de keuze voor pleegzorg; zij wilden graag in contact blijven met het kind.

De drie geïnterviewde moeders gaven aan dat zij in hun beslissing sterk zijn beïnvloed door hun netwerk. Twee van hen gaven aan dat ze de voorkeur hadden voor adoptie, maar dat hun kind uiteindelijk in een perspectiefbiedend pleeggezin is geplaatst. In één geval was de biologische vader tegen adoptie. In het andere geval heeft de moeder onder druk van haar familie eerst zelf gezorgd voor het kind. Toen dit niet ging, is het kind in een pleeggezin geplaatst. Het keuzeproces is dus ook een relationeel proces, waarbij de beslissing van de moeder beïnvloed wordt door mensen uit haar netwerk.

3.4 Drie fases in het keuzeproces

Op basis van de interviews onderscheiden we drie fases in het keuzeproces bij een onbedoelde zwangerschap. Fase 1 is de vroege of late ontdekking van een onbedoelde zwangerschap. Fase 2 is de periode na de bevalling en de drie maanden bedenktijd bij de overweging afstand te doen van het kind. Fase 3 is de periode na afloop van de drie maanden bedenktijd.

FASE 1: VROEGE OF LATE ONTDEKKING VAN EEN ONBEDOELDE ZWANGERSCHAP

Uit de interviews met hulpverleners bij afstand komt naar voren dat onbedoeld zwangere vrouwen in alle fases van de zwangerschap aankloppen voor informatie en hulp; direct na het hebben van onbeschermd seks tot vlak voor en ook na de bevalling.

⁷ In samenwerking met de Universiteit Utrecht doet Daphne Latour van Fiom onderzoek naar druk in de besluitvorming rondom abortus. Beïnvloeding van het keuzeproces komt ook voor bij de beslissing tot afstand. <https://fiom.nl/ongewenst-zwanger/abortus/promotieonderzoek-druk-besluitvorming-over-abortus>

Vroege ontdekking

Bij een vroege ontdekking van een onbedoelde zwangerschap gaat het veelal om de overweging om de zwangerschap vroegtijdig af te breken. In de interviews gaven de hulpverleners bij afstand aan dat er vanuit het ministerie van VWS tot 2022 de verplichting was om tijdens keuzehulpgesprekken alle opties te benoemen: zelf zorgen, abortus, adoptie en pleegzorg. De ervaring heeft geleerd dat bij een vroege ontdekking van een onbedoelde zwangerschap, afstand doen door zwangere vrouwen eigenlijk nooit wordt meegenomen in de keuze die gemaakt wordt:

De keren dat ik het noemde [de 4 opties], dan was eigenlijk altijd de reactie van nee, daar zit het hem niet in, ik ga of zelf zorgen, dan kies ik gewoon voor uitdragen en dan ga ik er ook helemaal voor, of ik wil het afbreken, en dat is waar ik nu niet uitkom.

Ook de factsheet van Fiom (2022) over de 1052 keuzehulpgesprekken die in 2022 gevoerd zijn laat een vergelijkbaar beeld zien; 31% van de vrouwen besluit de zwangerschap uit te dragen (en zelf voor het kind te zorgen), 29% besluit de zwangerschap af te breken, van 35% is de keuze niet bekend en de overige 5% bestaat uit vrouwen van wie de zwangerschap vroegtijdig is geëindigd door miskraam of vroeggeboorte én vrouwen die afstand ter adoptie overwogen of pleegplaatsing. In deze eerste fase speelt de mogelijkheid om afstand te doen van de baby dus nog een beperkte rol in het keuzeproces.

Late ontdekking

Bij een late ontdekking zijn vrouwen meer dan 24 weken zwanger en is abortus niet meer mogelijk. In sommige gevallen ontdekken vrouwen pas op het moment van bevallen dat ze zwanger zijn. Mogelijke verklaringen hiervoor zijn, onder andere het wegblijven van zwangerschapssymptomen en mentale stress en angst (Van Brouwershaven e.a., 2023). De ervaring van de geïnterviewde hulpverleners bij afstand is dat bij een laat ontdekte zwangerschap allereerst paniek en angst overheersen. Bij veel vrouwen overheerst het gevoel van 'ik wil dit niet'. Een geïnterviewde moeder verwoorde deze emoties als volgt:

Toen de huisarts de zwangerschap bevestigde sloeg de paniek toe. Hij verwees me naar de verloskundige. Op het scherm zag ik een kind, dus ik wist dit is geen week. De verloskundig zei je bent al over de helft. Ik besepte toen, ik kan niets meer doen. Toen sloeg de paniek echt toe. Het ging allemaal net goed, het was niet het moment voor mij [om zwanger te worden].

Hulpverleners gaven aan dat veel vrouwen pas na de bevalling ruimte voelen om verbinding te maken met hun kind:

In eerste instantie is het 'ik wil helemaal niks, ik voel geen binding met mijn lichaam, ik wil niks', en dat pas na de bevalling vaak de daadwerkelijke gedachten naar boven komen van wat wil ik? Daarvoor is het alleen maar weerstand.

Na de bevalling ontstaat vaak pas ruimte voor het verkennen van de verschillende opties, onder andere mogelijkheden voor ondersteuning binnen het eigen netwerk. Dit geldt uiteraard niet als de zwangerschap en geboorte geheim moeten blijven.

FASE 2: NA DE BEVALLING TOT AFLOOP DRIE MAANDEN BEDENKTIJD

Van de vrouwen die overwogen afstand te doen komt meer dan 50% terug op hun keuze en gaat zelf zorgen voor het kind, al dan niet met ondersteuning vanuit het eigen netwerk. Van de vrouwen die vasthouden aan hun voornemen tot afstand kiest 75% voor adoptie en 25% voor pleegzorg. Op jaarbasis zijn dat gemiddeld 8 vrouwen die kiezen voor pleegzorg. De LATAR geeft geen gegevens over het moment waarop vrouwen hun definitieve beslissing maken. Op basis van de interviews met hulpverleners bij afstand, jeugdbeschermers en raadonderzoekers blijkt wel dat vrouwen die kiezen voor pleegzorg, deze keuze vaak maken na eerst voor adoptie gekozen te hebben.

Doordat de keuze voor pleegzorg voorafgegaan wordt door de overweging om afstand te doen, ontstaat er een belangrijke verschil met pleegzorgsituaties waarbij sprake is van een onveilige opvoedsituatie. Op het moment dat een vrouw aangeeft dat ze overweegt om afstand te doen van haar kind (voor of na de bevalling)

treedt het protocol Afstand ter Adoptie in werking. De hulpverlenende instantie doet een vooraankondiging van het voornemen tot afstand bij de Raad voor de Kinderbescherming. Bij een voornemen tot afstand (ter adoptie) heeft de moeder aangegeven niet zelf voor haar kind te gaan zorgen en ziet daarmee af van het gezag. Als een moeder na de bevalling nog steeds aangeeft dat ze afstand wil doen, vraagt de Raad voor de Kinderbescherming de rechter om een voorlopige voorziening in het gezag. Een Jeugdbeschermer van een gecertificeerde instelling krijgt de voogdij. Omdat ouders geen wens of mogelijkheid hebben om een actieve ouderrol te vervullen – pleegzorg wordt gezien als een alternatief voor adoptie en niet als (tijdelijk) alternatief voor zelf zorgen – blijft de gecertificeerde instelling de voogdij ook na een definitieve keuze voor pleegzorg uitoefenen. In andere pleegzorgsituaties blijft het gezag bij ouders of is er sprake van een beperking van het gezag door een ondertoezichtstelling (<https://pleegzorg.nl>).

Na de geboorte heeft de moeder drie maanden bedenktijd. Gedurende deze drie maanden verblijft het kind bij een crisispleeggezin, in het protocol afstand ter adoptie 'neutraalterrein' gezin genoemd. De gecertificeerde instelling neemt contact op met een pleegzorgorganisatie in de buurt om een plaats te regelen voor het kind. Zo snel mogelijk na de bevalling gaat het kind naar het pleeggezin toe. Pleegouders zijn zich er sterk bewust van dat het voor kinderen belangrijk is dat zij weten hoe hun eerste dagen zijn verlopen, dat er informatie is over hun geboorte, eerste dagen en weken. Er worden veel foto's gemaakt, dagboekjes bijgehouden en alle spullen van het kindje worden goed bewaard om het later mee te kunnen geven. Eén pleegmoeder gaf aan dat dat ze het om die reden belangrijk vindt om baby's zelf op te halen uit het ziekenhuis. Dit is in haar regio niet gebruikelijk. Ze kan dan zelf informatie verzamelen over de zwangerschap en bevalling, maar ook tastbare spullen verzamelen en meenemen zoals het ziekenhuisbandje en navelklem.

Aan ieder pleeggezin is een pleegzorgbegeleider verbonden die zowel het welbevinden van het pleeggezin als het kind in de gaten houdt. Een hulpverlener bij afstand van Fiom, Siriz of Beschermd Wieg blijft betrokken om de moeder (en soms ook vader) gedurende de drie maanden bedenktijd te begeleiden. De jeugdbeschermer

is verantwoordelijk voor het kind en heeft in het hele proces een regierol. De jeugdbeschermer heeft in het hele proces een regierol. De jeugdbeschermer heeft contact met de hulpverlener bij afstand over een mogelijk bezoek, en organiseert dit bezoek vervolgens met de pleegzorgbegeleider.

Gedurende deze drie maanden is er in meer en mindere mate contact tussen moeder en haar kind. Met name dit contact tussen moeder en kind, en moeder en pleeggezin, lijkt van invloed te zijn op het heroverwegen van de keuze voor adoptie. Door contact met het kind ervaren moeders dat ze hun kind niet definitief kunnen en willen loslaten. Dan ontstaat er ruimte om na te denken over andere mogelijkheden. De wens kan ontstaan om toch zelf voor het kindje te zorgen. In sommige gevallen wordt er gekozen voor tijdelijke pleegzorg om mogelijkheden voor zelfzorgen te onderzoeken. In vier van de gedeelde situaties was dit aan de hand. In een vijfde situatie is ook de (jonge) moeder bij het pleeggezin gaan wonen waar haar kindje eerder geplaatst was.

Niet alleen het contact met het kind kan tot een heroverweging van de keuze voor adoptie leiden. In dit onderzoek zijn we twee verschillende verhalen tegengekomen waarin de moeder afgezien heeft van adoptie na positieve ervaringen met het neutraal-terrein pleeggezin en het kindje permanent is geplaatst bij dit betreffende pleeggezin.

Ook andere ontwikkelingen tijdens deze drie maanden maken dat een eerdere keuze voor adoptie wordt omgezet naar pleegzorg. In twee casussen is gedurende deze maanden de vader bekend geworden. In één situatie is er gekozen voor tijdelijke pleegzorg om te kijken of de vader op termijn zelf kan gaan zorgen. In een andere situatie heeft de vader aangegeven tegen adoptie te zijn, maar bleek ook zelf zorgen geen optie. Dit kind is bij een perspectiefbiedend pleeggezin geplaatst. Ook kan het zijn dat de moeder geheel uit beeld verdwijnt voordat zij officieel afstand heeft gedaan, het tekenen van de zogeheten afstandsverklaring gebeurt na de drie maanden bedenktijd. Adoptie is dan niet mogelijk en kind wordt in een perspectiefbiedend pleeggezin geplaatst.

FASE 3: LANGE TERMIJN

Als een vrouw blijft bij de keuze voor adoptie dan gaat het kind na drie maanden naar het adoptiegezin, na ondertekening van de afstandsverklaring. Indien gewenst is er na deze periode nazorg mogelijk. Onderdeel van deze nazorg is het correspondentiedossier wat Fiom aanmaakt voor het contact tussen biologische ouder(s) en het geadopteerde kind. Afspraken over de vorm en frequentie van het contact worden vastgelegd waarbij Fiom fungeert als tussenpersoon of 'brievenbus' voor biologische moeder en adoptiegezin. Het correspondentiedossier is er tot het kind 18 jaar is en het contact kan bestaan uit het sturen van foto's en brieven maar ook uit een jaarlijkse ontmoeting.

Uit de interviews die we hebben gehouden, blijkt dat het keuzeproces voor moeders niet stopt bij de beslissing hun kind te laten opgroeien in een pleeggezin. Gedurende de plaatsing blijft de wijze waarop en de intensiteit van contact met het kind een continue beslissing vragen. Op een gegeven moment kan vanuit pleegouders het verzoek voor pleegoudervoogdij komen (kan na 1 jaar aangevraagd worden). Dit betekent dat pleegouders de voogdij van de jeugdbeschermer overnemen en zelf de belangrijke beslissingen over het pleegkind kunnen nemen. Het belang van het pleegkind staat centraal bij een eventuele toekenning van pleegoudervoogdij (<https://pleegzorg.nl>). De rechten van het kind moeten gewaarborgd zijn, waaronder recht op continuïteit in verzorging en opvoeding en het recht op identiteit en afstammingsinformatie.

Begeleiding door Fiom van de moeder, anders dan bij adoptie, stopt zodra het pleegzorg wordt. Pleegzorgbegeleider en de jeugdbeschermer zouden deze rol moeten overnemen, maar geven beide aan dat deze begeleiding niet altijd goed geborgd is. Pleegzorgbegeleiders geven aan dat ze er vooral zijn voor de begeleiding van pleeggezin en kind, waar contact met ouder(s) onderdeel van is. Het directe contact met ouder(s) ligt in veel gevallen echter bij de jeugdbeschermer. Jeugdbeschermers geven inderdaad aan dat zij regie hebben over het contact met ouder(s), ook de positie van ouders willen waarborgen, maar dat zij geen hulpverlenende rol hebben richting ouder(s).



3.5 Hulpverleners bij afstand over het keuzeprocess

Verschillende professionals - hulpverleners bij afstand, raadsonderzoekers, jeugdbeschermers en pleegzorgbegeleiders - zijn betrokken bij het keuzeprocess. Het protocol Afstand ter Adoptie beschrijft de formele rollen van alle betrokken professionals, en alle protocol partners hebben ervoor getekend dat zij zich aan deze werkwijze en afspraken houden. De interviews geven inzicht in het belang dat deze professionals hechten aan een goed keuzeprocess, hoe ze invulling geven aan wat 'goed' is, en hun eigen rol hierin.

Hulpverleners bij afstand, die vrouwen begeleiden bij een onbedoelde zwangerschap, hebben een centrale rol in het keuzeprocess. Zij zijn degene die contact hebben met moeder (en in een uitzonderlijke geval ook met de vader). De geïnterviewde hulpverleners hebben een vergelijkbare motivatie om dit werk te doen. Ze vinden het allemaal belangrijk dat vrouwen bijgestaan worden bij het maken van een levensbepalende keuze; dat er iemand is die deze vrouwen de juiste informatie kan geven, een luisterend oor kan bieden en onbevooroordeeld alle opties kan bespreken.

De leefomstandigheden van veel vrouwen zijn complex en voor de hulpverlening is het belangrijk om flexibel te zijn in bereikbaarheid (niet alleen 9-17) en ook via de telefoon en app; zeker voor vrouwen met weinig geld die zes dagen in de week werken. Vanuit alle hulpverleners is er een duidelijk focus op het belang van een goede keuzeprocess voor moeder. Ze vinden het belangrijk dat vrouwen de tijd en de ruimte krijgen om een keuze te maken:

Het is zo belangrijk dat de vrouwen een keuze maken waar ze achter kunnen staan, want het is een keuze voor de rest van hun leven, wat ze ook kiezen. En het is zo belangrijk dat ze die zelf maken en zelf daar ook achter kunnen staan.

Hulpverleners ervaren dat niet alle betrokken partijen zich ervan bewust lijken dat de beslissing tijd en ruimte vraagt. Soms lijken jeugdbeschermers sneller te willen schakelen, aldus een hulpverlener.

Het geven van informatie over het proces, over de bevalling en over de verschillende opties na de bevalling is belangrijk. Het gaat daarbij niet alleen om de behoefte van moeder maar ook om de consequenties van de verschillende mogelijkheden voor het kind en moeder op langere termijn te wegen:

De stem van moeder is natuurlijk van groot belang. Bij pleegzorg is er voor haar ook een rol weggelegd. Dat moet je wel willen en kunnen. Zeker met geheimhouding is een pleegplaatsing altijd lastiger. En ik zeg ook altijd tegen moeder, als je voor pleegzorg kiest dan is het belangrijk dat je je rol ook blijft aannemen, kun je dat volhouden?

De procedure rondom adoptie is duidelijk vastgelegd in het protocol Afstand ter Adoptie. Dit biedt hulpverleners een houvast bij het geven van informatie over adoptie. De mogelijkheden van pleegzorg zijn bij hen minder bekend. Ze kennen weinig ervaringsverhalen, er wordt jaarlijks veel minder vaak gekozen voor pleegzorg, en hun betrokkenheid eindigt zodra er gekozen is voor pleegzorg. Al met al geven ze aan dat het voor hen lastiger is om eenduidige informatie over pleegzorg te geven.



3.6 Raadsonderzoekers over het keuzeprocess

Bij een voornemen tot afstand doet de instantie, die de vrouw begeleidt, melding bij de Raad voor de Kinderbescherming. Wanneer een vrouw na de bevalling bij haar voornemen blijft, heeft een raadsonderzoeker volgens het protocol de regie over het proces dat volgt. Allereerst vragen zij via de rechter een voorlopige voorziening in het gezag aan. Vervolgens draagt de raadsonderzoeker er zorg voor dat het keuzeprocess zorgvuldig en juridisch gezien correct verloopt. De raadsonderzoekers die wij hebben geïnterviewd, benoemden dat ze in het keuzeprocess meer op afstand staan:

We zijn van mening dat Fiom hiervoor voldoende is toegerust, zij hebben het keuzeprocess al doorlopen.

Rondom de definitieve beslissing heeft de raadsonderzoeker wel een gesprek

met moeder als een extra controlemoment; blijft ze bij haar besluit en zijn alle mogelijkheden goed besproken en overwogen. Als de moeder bij haar besluit blijft voor afstand ter adoptie dan bespreekt de raadsonderzoeker of en op welke manier ze in de toekomst contact wil houden met haar kind. De raadsonderzoeker houdt hier dan rekening mee bij de selectie van adoptiegezinnen, een taak die bij de raadsonderzoeker ligt.

Raadsonderzoekers vinden de drie maanden bedenktijd cruciaal: wat moeders voor de bevalling willen is soms iets heel anders dan na de geboorte. Het is belangrijk dat moeders de ruimte krijgen. Het is één van de meest moeilijke keuzes van haar leven. Wat hen betreft vraagt dit een andere bejegening dan bij een uithuisplaatsing. Concreet betekent dit voor hen dat het bij een voornemen tot afstand nog belangrijker is om niet te beoordelen of veroordelen.



3.7 Jeugdbeschermers over het keuzeproces

Nadat de rechter de voorlopige voogdij voorziening heeft uitgesproken is de jeugdbeschermer betrokken als wettelijke vertegenwoordiger van het kind. En is in die rol verplicht om te zorgen dat het kind wordt verzorgd en opgevoed. Jeugdbeschermers ervaren afstandszaken als bijzondere zaken, waarbij ze het vergelijken met andere voogdijzaken waarbij ouders (tijdelijk) geen gezag meer hebben vanwege een onveilige opvoedsituatie. Op verschillende manieren zijn afstandszaken bijzonder:

Voor mij is de emotie anders, omdat je in deze afstandszaken wel een heel verdrietig moeder hebt, die ook echt heel erg klem zit, maar ik voel de weerstand niet. (...) Dan kun je het voor je gevoel een keer goed doen voor de mensen. Want iedereen wil die kant op. Hoe moeilijk en emotioneel ook, maar we willen wel die kant.

Het vraagt echt een andere aanpak, zeker in het begin met start van de voogdij, met geheimhoudingen en alle instanties die je moet aanschrijven. Ja het vraagt echt een heel specifieke aanpak. Ook op het moment dat de moeder zegt, nee ik wil

eigenlijk weer voor mijn kindje zorgen. Dus het vraagt ook echt anders denken en ik ga heel erg op het begrip voor de moeder zitten. Je moet altijd in je achterhoofd houden, deze moeder welk besluit ze ook maakt, ze doet dat vanuit de gedachte dat dat het beste is voor haar kindje.

Het bijzondere karakter van afstandszaken, in combinatie met het feit dat het in de meeste regio's maar beperkt voorkomt (2-3 keer per jaar) maakt dat jeugdbeschermers het ervaren als een specialisme. In de meeste regio's zijn afstandszaken belegd bij een beperkt aantal mensen die goed op de hoogte zijn van het afstandsprotocol. Opvallend is dat de meeste jeugdbeschermers die afstandszaken doen, 7 van de 8 geïnterviewden, dit werk al geruime tijd doen, meer dan 5 jaar met uitschieters naar boven van 25 en 37 jaar.

Jeugdbeschermers zien voor zichzelf een rol in het keuzeproces van ouders. Het verschilt per jeugdbeschermer of ze hiervoor een directe of indirecte rol zien. Een directe rol betekent dat de jeugdbeschermer zelf ook een gesprek voert met ouders of aanwezig is bij een bezoekmoment. Een aantal jeugdbeschermers gaf nadrukkelijk aan dat ze geen directe rol hebben in het keuzeproces en dat ze dit overlaten aan de instanties die de begeleiding van moeder doen. Factoren die hierin mee worden gewogen zijn het beschermen van de privacy van moeder en het contact zo natuurlijk mogelijk laten verlopen; hoe meer professionals contact hebben met moeder, hoe minder privacy, en hoe minder natuurlijk. Wel heeft de jeugdbeschermer in alle gevallen veelvuldig contact met de hulpverlener bij afstand en de raadsonderzoeker over welzijn van het kind en verloop van de plaatsing. De jeugdbeschermer is vaak de 'informatiepoort': vragen van het pleeggezin aan moeder lopen via de jeugdbeschermer richting de hulpverlener die contact heeft met moeder, en omgekeerd vragen van moeder aan het pleeggezin komen via de hulpverlener bij de jeugdbeschermer terecht die het doorspeelt aan het pleeggezin.

Jeugdbeschermers waren uitgesproken over het belang dat ze hechten aan een goed keuzeproces. Het belang van een goed keuzeproces zien jeugdbeschermers in het belang van het kind dat zij vertegenwoordigen. Recht doen aan het kind in de toekomst, betekent recht doen aan een goed keuzeproces in het nu:

Ze maken een keuze voor het leven. En vervolgens moet iemand dat ook nog uitleggen aan een baby straks. Dus die moeten wel goed genomen worden.

Dus als het niet direct is dan pakken ze wel een indirecte rol in het keuzeproces. Dit doen zij door in het overleg met de hulpverlener bij afstand en de raadsonderzoek te bespreken of alle opties verkend zijn en door vragen te stellen om 'het verhaal' voor het kind compleet te maken. Denk hierbij aan medische voorgeschiedenis en achtergrond van ouders.

Vanuit het belang van een compleet verhaal hebben jeugdbeschermers aandacht voor de vader/verwekker. Wat wil en kan moeder over hem vertellen? Ook benoemden een aantal jeugdbeschermers expliciet dat ze graag de voorkeuren of wensen van ouders mee willen nemen; waar willen ze dat hun kind opgroeit? Willen ze weten als hun kind het ziekenhuis verlaat of willen ze weten hoe het met hun kind gaat in het pleeggezin? Ze willen hiermee aansluiten bij de behoefte van moeder en tegelijkertijd helpt het hen weer om het verhaal voor het kind completer te maken.

Jeugdbeschermers waren duidelijk over het belang van drie maanden voor een goed keuzeproces. Ook al maken de omstandigheden soms dat moeder geen enkele keuze heeft, de keuze om afstand te doen is een vrijwillige beslissing. Een aantal jeugdbeschermers benoemden in dat kader expliciet dat ze moeders volgen in hun beslissing. Ze faciliteren moeder in het keuzeproces door, als zij dit ook wil, informatie over en foto's van het kind door te geven. Ook regelen zij bezoekenmomenten, soms 2-3 keer per week, als moeder dit wil. In de frequentie van deze bezoeken kunnen verschillende belangen botsen. Voor pleegouders kan een hoge frequentie erg intensief zijn. En voor een baby zelf kan het onrust veroorzaken. Toch zijn de meeste jeugdbeschermers geneigd om in het geval van afstandszaken hierin het belang van moeder sterk mee te laten wegen. Zij moet in drie maanden een keuze voor het leven maken:

Dus je ziet heel erg dat die eerste maanden zo belangrijk zijn, dat kan je maar één keer doen. En dat je dus ook de ouders de tijd geeft om die afwegingen te maken. En

ik probeer ook altijd wel dat een ouder het kindje ziet in die eerste periode, begeleid door mij en bijvoorbeeld Fiom of Beschermende Wieg, omdat dat ook mogelijk kan bijdragen aan een beslissing nemen over het kindje. En daar staat niet elke ouder voor open, dat respecteren we ook, maar ik bied het wel ook altijd aan.



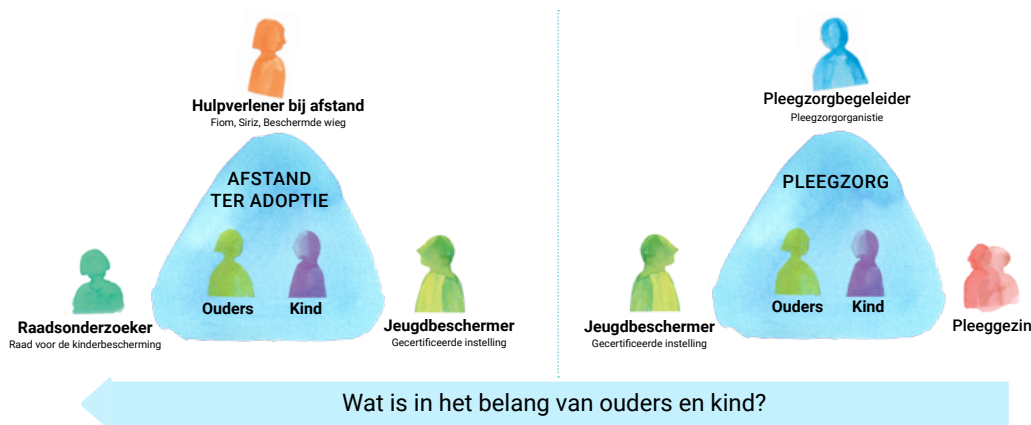
3.8 Pleegzorgbegeleiders en pleegouders over het keuzeproces

Pleegzorgbegeleiders gaven aan geen rol te hebben in het keuzeproces van ouders en ook buiten het proces gehouden te worden. Pleegzorgbegeleiders die alleen perspectiefbiedende gezinnen begeleiden, gaven aan dat zij pas in beeld komen als de beslissing al gemaakt is. De drie pleegzorgbegeleiders die ook crisispleeggezinnen begeleiden, gaven aan dat hen een rol in het keuzeproces wordt onthouden. Zij ervaren dat pleegzorg geen adviserende stem krijgt in het afstandsproces. Met name twee pleegzorgbegeleiders ervaren dit als een groot gemis. Juist een pleegzorgbegeleider kan informatie geven over de mogelijkheden van pleegzorg. De pleegzorgbegeleiders ervaren dat er vaak een negatief en onvolledig beeld is van pleegzorg. Ze vroegen zich dan ook af welke informatie bijvoorbeeld Fiom aan de ouders geeft. Eén van de pleegzorgbegeleiders vertelde over een casus waarbij ouders veelvuldig op bezoek waren geweest tijdens de drie maanden bedenktijd en toen ook aangaven op de lange termijn betrokken te willen blijven. Uiteindelijk is het adoptie geworden. De pleegzorgbegeleider vroeg zich af wat hier gebeurd is en of het toch niet pleegzorg had kunnen worden als zij had kunnen uitleggen wat er allemaal kan binnen pleegzorg.

Ook één van de geïnterviewde pleegouders benoemde dat ze het idee heeft dat er in het keuzeproces soms te weinig aandacht is voor de mogelijkheden van pleegzorg en dat er weinig ruimte lijkt om een eerdere keuze voor adoptie te heroverwegen. Zij ervaart dat het systeem en de protocollen dwingen tot het maken van een snelle beslissing onder stressvolle omstandigheden. Ze ervaart een grote kwetsbaarheid bij de moeder; de eerste keuze is gemaakt als paniecreactie, ze is sterk afhankelijk van anderen en instanties en er is een gebrek aan goede informatie over pleegzorg.

3.9 Samenwerking tussen adoptie en pleegzorg in het keuzeproces; twee gescheiden werelden

Uit interviews blijkt dat er twee min of meer gescheiden werelden zijn: de wereld van afstand ter adoptie en de wereld van pleegzorg. Binnen de wereld van afstand werken de hulpverleners bij afstand, raadsonderzoekers en jeugdbeschermers goed samen, met korte lijnen en goede afstemming. In de wereld van pleegzorg werken pleegzorgbegeleiders, jeugdbeschermers, en pleeggezinnen samen. Er is echter weinig contact tussen deze twee groepen, wat leidt tot onvoldoende inzicht in elkaars handelen.



Hulpverleners bij afstand zijn vooral gericht op het proces van moeders; wat is voor hen een passende keuze. Ze kennen de mogelijkheden van adoptie goed, van pleegzorg minder. Zodra ouder(s) kiezen voor pleegzorg stopt hun betrokkenheid. Daarnaast geven ze aan dat er veel verschillende pleegzorgorganisaties zijn met ieder een eigen aanpak, wat het moeilijker maakt om goed zicht te krijgen op deze 'wereld'. Pleegzorgbegeleiders hebben daarentegen weer weinig zicht op het verloop van adoptie. Aan pleegzorgbegeleiders hebben we gevraagd of ze bekend zijn met het fenomeen afstand ter adoptie en het afstandsprotocol. Twee

pleegzorgbegeleiders, degene die crisisgezinnen begeleiden, gaven aan het protocol te kennen en op hoofdlijnen te weten wat er in staat. De pleegzorgbegeleiders die perspectiefbiedende gezinnen begeleiden, kenden het protocol niet. Als ze wel iets wisten van afstand ter adoptie dan was dat omdat ze dit zelf hadden opgezocht op de site van Fiom. Een pleegzorgbegeleider gaf aan dat ze kennis over afstand ook niet mist in haar werk, al zei ze wel:

Je weet niet wat je mist, dus of meer kennis van afstand van meerwaarde is, is niet helemaal goed te bepalen.

Jeugdbeschermers vormen een brug tussen deze werelden. Hoe zij de samenwerking met pleegzorg ervaren, verschilt per regio. In sommige regio's zijn er goede afspraken met pleegzorgorganisaties over de behandeling van afstands zaken. Hier wordt samengewerkt met vaste pleegzorgbegeleiders die bekend zijn met de specifieke eisen voor pleegouders bij afstands baby's. Deze regio's hebben vaak speciaal aangewezen pleeggezinnen voor afstands baby's. In regio's waar geen afspraken zijn gemaakt over speciale pleeggezinnen of vaste pleegzorgbegeleiders, verloopt de samenwerking stroever. Meerdere jeugdbeschermers gaven voorbeelden van vervelend verlopen adoptietrajecten, doordat pleeggezinnen onvoldoende ruimte gaven aan de moeder of zelf het kind wilden adopteren. Een aantal jeugdbeschermers gaf aan dat ze het belangrijk vinden om de rol van pleegzorgbegeleiders in het keuzeproces te beperken, waarmee ze de wereld van adoptie en pleegzorg van elkaar gescheiden houden. Ze zeggen de rol van pleegzorgbegeleiders bij afstands zaken te willen beperken om neutraliteit in het keuzeproces te waarborgen. Ze willen voorkomen dat moeders worden overgehaald om voor pleegzorg te kiezen. De nadruk op neutraliteit komt ook naar voren in het gebruik van de term 'neutraalterrein gezin'. Binnen het protocol afstand ter adoptie is het belangrijk dat het kind tijdens de bedenktijd bij een gezin verblijft dat neutraal staat tegenover het kind en ruimte biedt aan zowel de moeder als de adoptieouders. Incidenten uit het verleden, waarbij neutraalterrein gezinnen het kind zelf wilden adopteren of langdurig wilden opnemen, hebben geleid tot aangescherpte screening van deze gezinnen.

Twee jeugdbeschermers wezen erop dat een moeizamere samenwerking tussen afstand ter adoptie en pleegzorg mogelijk te wijten is aan het feit dat pleegzorg lang geen protocolpartner was. Sinds 2023 is pleegzorg wel een partner in het protocol afstand ter adoptie, wat een belangrijke stap kan zijn om de werelden dichterbij elkaar te brengen.

3.10 Conclusie

Bij een onbedoelde zwangerschap moet een vrouw, en haar eventuele partner, beslissingen nemen over de toekomst van haar kind. Deze beslissingen hebben niet alleen voor het kind maar ook voor haarzelf ingrijpende gevolgen. De mensen die wij voor dit onderzoek interviewden, benadrukten dat de keuze voor afstand niet als een eenmalig beslismoment moet worden gezien, maar als een grillig keuzeproces dat tijd, ruimte en begeleiding vereist. Dit proces omvat ook het mogelijk herzien van eerder genomen besluiten. Ondanks dat betrokken professionals verschillende belangen vertegenwoordigen zijn ze het wel eens over het belang van de drie maanden bedenktijd na een voornemen tot afstand ter adoptie.

De ervaringen met het keuzeproces in dit onderzoek bevestigen dat het een complex proces is dat meer is dan een rationele afweging van wat de 'beste' keuze is. De keuze om een kind af te staan wordt beïnvloed door verschillende omstandigheden, vaak een combinatie van persoonlijke, sociale en economische factoren. Het is een dynamische ervaring en een grillig proces wat met name gedurende de 3 maanden bedenktijd nog alle kanten op kan gaan; waarin er nieuwe mogelijkheden op tafel komen en er heroverwegingen plaatsvinden. Relaties en steunnetwerken rondom de moeder beïnvloeden de keuze. Het keuzeproces eindigt niet na de geboorte en plaatsing van het kind. De mogelijkheid voor pleegoudervoogdij en de invulling van blijvend contact zijn beslissingen die pas later genomen worden en in de loop van de tijd kunnen veranderen.

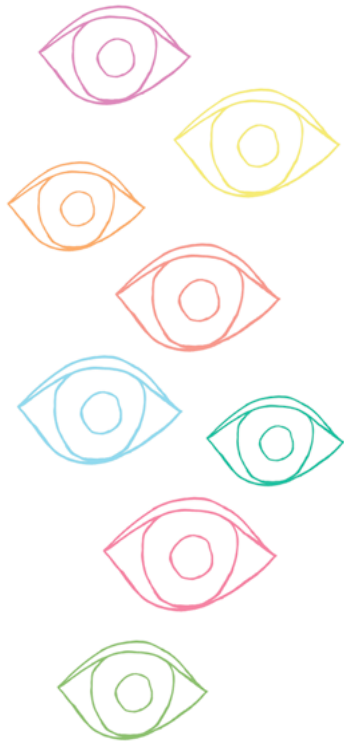
Het keuzeproces rondom het afstaan van een kind is complex en relationeel, en vereist zorgvuldige begeleiding en samenwerking van alle betrokkenen. De

observatie dat er sprake lijkt te zijn van twee gescheiden werelden die onvoldoende op de hoogte zijn van elkaars werkwijze en perspectieven benadrukt de noodzaak van betere communicatie en afstemming tussen alle betrokken partijen.

4

Kiezen voor pleegzorg niet vanzelfsprekend

4. Kiezen voor pleegzorg niet vanzelfsprekend



Er zijn in dit onderzoek zeven betrokken partijen met ieder een eigen rol en positie in het 'afstandsverhaal': biologische ouders en familie, kinderen, hulpverleners bij afstand, raadsonderzoekers, jeugdbeschermers, pleegzorgbegeleiders en pleegouders (neutraal terrein pleegouders en perspectiefbiedende pleegouders). Zij kijken vanuit een eigen perspectief naar afstand en de voor- en nadelen van pleegzorg en adoptie.

In de afgelopen tien jaar is het verschil tussen adoptie en pleegzorg op het punt van blijvend contact aan het vervagen. Waar adoptie voorheen betekende dat alle banden tussen kind en biologische ouders verbroken werden, zie je steeds vaker dat er ook bij adoptie mogelijkheden zijn voor blijvend contact. Dit kan een jaarlijks bericht en foto zijn die door de adoptieouders wordt gestuurd, maar ook een bezoekmoment. Deze verschuiving beïnvloedt het perspectief op pleegzorg als alternatief voor adoptie.

4.1 Overwegingen bij de keuze voor pleegzorg

Sinds 2015 registreert Fiom informatie over ouders die overwegen om hun kind af te staan (ter adoptie). Er wordt onder andere genoteerd welke beweegredenen ouders hebben om hun kind af te staan. De gegevens uit deze registratie zijn weergegeven in de factsheet 'Keuze voor pleegzorg na onbedoelde zwangerschap' (zie bijlage 3). Hieronder volgt een uitwerking van de gegevens uit deze factsheet aangevuld met informatie uit de interviews.

WEL PLEEGZORG: WENS OM EEN BAND OP TE BOUWEN MET HET KIND

Tussen 2016 en 2022 kozen 49 vrouwen voor pleegzorg. De belangrijkste reden om te kiezen voor pleegzorg was de wens om een band op te bouwen met het kind (59%). Deze

vrouwen konden niet zelf zorgen vanwege verschillende persoonlijke omstandigheden. In 9 situaties (18%) was er sprake van geheimhouding door angst voor (eengerelateerd) geweld of voor verstoting. In 6 situaties (12%) had de vrouw een verstandelijke beperking.

Ook in de interviews wordt de wens voor het opbouwen van een band met het kind als belangrijkste reden genoemd om te kiezen voor pleegzorg. Eén van de geïnterviewde hulpverleners bij afstand vertelde over een moeder die door omstandigheden niet zelf voor haar kind kon zorgen maar de geboorte van haar kind wel als 'enige vreugdevolle in haar leven' ervoer. Pleegzorg bood in haar geval de mogelijkheid om in contact te blijven zonder zelf te zorgen.

Familie van de moeder kan soms aansturen op pleegzorg in plaats van adoptie. Ook in die casussen speelt de wens om een band op te bouwen met het kind een bepalende rol. Een aparte vorm van pleegzorg is netwerkpleegplaatsing. Gedurende de drie maanden bedenktijd kan blijken dat er binnen het netwerk van moeder familieleden zijn die voor het kind willen zorgen. In 8% van de gevallen gaf de moeder aan dat netwerkpleegplaatsing haar het beste lijkt voor het kind.

WEL PLEEGZORG: MOEDER IS MINDERJARIG

De leeftijd van de moeder is eveneens een reden dat er gekozen wordt voor pleegzorg in plaats van afstand ter adoptie. Volgens de LATAR speelde dit in 18% van de gevallen. In het protocol Afstand ter Adoptie is vastgelegd dat een meisje onder de 18 jaar met een voornemen tot afstand niet de keuze heeft om haar kind af te staan ter adoptie. Dit is vanuit het idee dat een minderjarige niet goed in staat is de situatie voldoende te overzien om een zo groot en onomkeerbaar besluit te nemen.

WEL PLEEGZORG: OVERIGE REDENEN

Overige redenen (10%) die werden genoemd om wel te kiezen voor pleegzorg: eerste kind zit al in een pleeggezin. Moeder denkt dat het contact tussen de kinderen makkelijker zal gaan als ze beiden in een pleeggezin zitten. De overweging om te kiezen voor pleegzorg als eerdere kinderen al in pleegzorg zitten werd ook in één

van de interviews met een hulpverlener bij afstand genoemd. Een andere reden die in de LATAR genoemd wordt, is dat moeder externe druk ervoer om te kiezen voor pleegzorg: in één geval vanuit jeugdzorg, in een ander geval vanuit de biologische vader. Ook kwam bij één casus in de LATAR geslacht van het kind als reden naar voren: 'omdat het een jongetje was voelde afstand ter adoptie als een no go'. Een laatste reden dat het pleegzorg wordt, is als moeder uit beeld verdwijnt vóór de afstandsverklaring is getekend.

GEEN PLEEGZORG: WENS VOOR STABILITEIT EN ZEKERHEID

Voor 3 op de 4 vrouwen uit de LATAR-studie was de wens voor stabiliteit en zekerheid een reden om niet voor pleegzorg te kiezen. Enerzijds bestaat het beeld dat bij pleegzorg de kans groot is dat kinderen van gezin wisselen. Anderzijds gunnen moeders de baby ouders die ook juridisch gezien hun ouders zijn. Eén moeder noemde dat pleegzorg mogelijk een bepaalde tweestrijd en onduidelijkheid voor het kind kan veroorzaken als zij als biologische moeder in beeld blijft.

Een hulpverlener bij afstand noemde dat als moeders als kind zelf ervaring hebben gehad met jeugdzorg en specifiek met pleegzorg, deze ervaringen vaak negatief zijn en dat dit een reden is om niet voor pleegzorg te kiezen. Hulpverleners bij afstand, gaven aan dat ze het moeilijk vinden om het negatieve beeld van pleegzorg te ontcrachten, omdat ze zelf geen cijfers hebben van positieve vrijwillige plaatsingen. De geïnterviewde jeugdbeschermers staan hier dubbel in. Enerzijds gaf een aantal aan dat pleegzorg inderdaad geen garanties kan bieden. Ze kennen allemaal verhalen van pleegplaatsingen die voortijdig beëindigd zijn. Ondanks dat deze negatieve verhalen vaak gebaseerd zijn op casussen van uithuisplaatsingen van oudere kinderen, kleuren ze wel het beeld van pleegzorg als minder stabiel. Anderzijds waren er ook jeugdbeschermers die benadrukten dat adoptie ook geen volledige garantie biedt op stabiliteit en zekerheid. Ook daar is sprake van een bijzondere opvoedomstandigheid en kunnen dingen mis gaan.

GEEN PLEEGZORG: GEEN CONTACT MET KIND MEER WILLEN

Eén op de 3 gevallen moeders uit de LATAR-studie gaf aan niet te kiezen voor

pleegzorg omdat ze geen contact meer met haar kind wil. Redenen hiervoor waren wisselend: "Ze wil het liefste alles vergeten en wil de baby niet zien", "Vanwege verkrachting", "Ze weet heel zeker dat er geen ruimte is voor een baby in haar leven en wil haar bevalling absoluut geheim houden voor haar omgeving". Noodzaak van geheimhouding werd ook in de interviews genoemd als reden om niet te kiezen voor pleegzorg:

Het zijn mensen die er belang bij hebben dat niemand erachter komt. Kies je voor pleegzorg, dan is er een pleegouder die er vanaf weet. Dit zijn vrouwen die dit hoofdstuk willen afsluiten. Die dus ook niet verlangen naar dat contact. Eigenlijk is het gewoon een probleem dat ze hebben, onbedoeld zwanger, en dan is het te laat geweest om de zwangerschap af te breken.

Stabiliteit pleegplaatsingen

Een belangrijk thema zowel in adoptie als in pleegzorg is de stabiliteit van de plaatsing. Helaas breekt een groot aantal pleegzorgplaatsingen voortijdig af (breakdown). Uit onderzoek naar de Nederlandse situatie met betrekking tot breakdowns in pleegzorgplaatsingen (voor zover bekend geheel gericht op plaatsingen in het gedwongen kader) blijkt dat het om 45 procent voortijdig afgebroken pleegzorgplaatsingen gaat over een periode van zes jaar (Strijker & Zandberg, 2005). Bij adoptie gaat het om drie tot zes procent (Hoksbergen e.a., 1988; Selwyn, e.a., 2015). Bij pleegzorgplaatsingen waarbij ouders vrijwillig instemmen met de plaatsing, is er een kleinere kans op breakdown dan plaatsingen in het gedwongen kader (Oosterman e.a., 2007). Zo neemt de kans op breakdown toe wanneer moeders laten merken dat ze geen toestemming geven voor het verblijf in het pleeggezin (Nijssens e.a., 2014). Hierin speelt mogelijk een loyaliteitsconflict waar een kind mee te maken krijgt een grote rol (Vanschoonlandt e.a., 2012). In een meta-analyse waarbij 42 studies zijn betrokken worden de volgende risico- en beschermende factoren die gerelateerd zijn aan een breakdown in langdurige pleegzorg genoemd (Konijn e.a., 2019), op volgorde 1. (externaliserende) gedragsproblematiek van het pleegkind 2. plaatsing in een bestandsgezin (in vergelijking tot netwerk gezin) 3. De opvoedkwaliteiten van de pleegouders, 4. Leeftijd van het pleegkind, hoe ouder het kind, hoe hoger de kans op een breakdown 5. Een achtergrond van misbruik en mishandeling bij het kind 6. plaatsing zonder broertjes of zusjes 7. Eerdere verplaatsingen (vooral voor jongens).

Aanvullend werd in de interviews genoemd dat het onderhouden van contact door sommige moeders als emotioneel te belastend wordt ervaren. Het verbreken van ieder contact lijkt hen beter. De keuze voor adoptie komt dan voort uit een vorm van zelfbescherming.



4.2 Moeders over pleegzorg als alternatief voor adoptie

Voor de drie geïnterviewde moeders staat centraal dat de zwangerschap niet voor niets onbedoeld was. De interviews met professionals bevestigen dit beeld. Het was niet het moment vanwege jonge leeftijd, instabiele relatie met de vader van het kind en/of persoonlijke (psychische) problemen. Ze hebben echter wel een kind op de wereld gezet. Voorop staat dat ze dit kind het beste gunnen, maar dit zelf op dat moment in hun leven niet kunnen bieden. Adoptie zien ze als een mogelijkheid om hun kind te laten opgroeien op een stabiele en liefdevolle plek. Pleegzorg wordt als minder stabiel gezien. De mogelijkheid voor regelmatig contact is echter een reden om te kiezen voor pleegzorg. Het contact is echter ook confronterend (zie ook paragraaf 5.2). Een geïnterviewde moeder van wie de dochter is geadopteerd in een periode dat langdurige pleegzorg nog niet als alternatief werd aangeboden beschreef het dilemma van blijvend contact als volgt:

Ik weet niet of het mij geholpen had [blijvend contact bij adoptie]. Het is heel dubbel. Ik kan me ook voorstellen dat je dan in een conflict komt met jezelf, wat heb ik nou gedaan? Kan ik het nog terugdraaien? Wat zou dat dan met je doen? Aan de andere kant het kunnen volgen, jouw kindje, kan fijn zijn. Ja het is niet jouw kindje maar het is wel jouw bloedlijn.

Kortom, voor moeders staat centraal dat ze op een moeilijk moment in hun leven zwanger zijn geworden. Zowel pleegzorg als adoptie hebben voor- en nadelen.



4.3 Kinderen over pleegzorg als alternatief voor adoptie

Vanuit het perspectief van kinderen is er bij de keuze voor pleegzorg sprake van een

opvoedcontext waarbij pleegouders de dagelijkse zorg hebben en door de kinderen ook als 'hun ouders' worden gezien, én er biologische ouders op de achtergrond aanwezig zijn. Ook als er geen contact is met biologische ouders, heeft hun bestaan en de keuzes die zij gemaakt hebben impact op de kinderen.

De impact van afstand is voor altijd. Ook als het allemaal goed gaat [in het contact met biologische moeder]. Ook dan moet je je verhouden tot het gegeven dat je bent afgestaan. Je moet je altijd verhouden tot de keuzes die in het verleden gemaakt zijn. Dat blijft als je ouder bent. Daar zouden pleegouders en professionals zich meer van bewust moeten zijn.

In het geval van pleegzorg als alternatief voor adoptie moeten kinderen een plek geven aan het feit dat hun ouders niet voor hen konden zorgen en 'afstand' hebben gedaan, én aan het gegeven dat ze een 'pleegkind' zijn. Eén van de pleegkinderen zag dit als 'dubbel trauma'. Zij had ook liever gezien dat ze geadopteerd was:

Ik denk dat adoptie voor ons allemaal wel veel rust had gegeven. Dan was binnen ons gezin de druk op de andere kinderen om maar te doen of ik echt [een echt zusje] was minder aanwezig geweest. Omdat ik dan ook de achternaam had gehad. Ee heus wel met een lijntje naar biologische familie, voor als er vragen zijn, maar dat zij meer oproepbaar waren geweest in plaats van verplichte bezoeken.

Een ander pleegkind sprak juist uit dat ze pleegzorg een mooie oplossing vindt. Zij heeft het idee dat ze niets had geweten van haar biologische familie als ze geadopteerd was.

Het is heel fijn dat er dit soort mensen [pleegouders] zijn. Die dit willen doen voor andermans kind en die kinderen ook laten voelen als een kind van henzelf.

Een groot verschil tussen beide kinderen is dat degene die negatiever staat tegenover pleegzorg aangeeft goede begeleiding gemist te hebben, onder andere in het blijvende contact met biologische moeder.

Opgroeien in een pleeg- of adoptiegezin

Het opgroeien in een pleeggezin is voor veel pleegkinderen ingewikkeld. Echter, ondanks de moeilijke omstandigheden zijn veel pleegkinderen in staat om zich positief te ontwikkelen als zij opgroeien in een veilige en voedende omgeving (Clé e.a., 2017; Mc Laughlin e.a., 2012; Schofield & Beek, 2009) en zijn zij in staat om zich te hechten aan zowel de pleegouders als de biologische ouders.

Voor adoptiekinderen geldt eveneens dat het opgroeien in een adoptiegezin ingewikkeld kan zijn. Er zijn verschillende studies die hebben gekeken naar de psychologische aanpassing op volwassen leeftijd van adoptiekinderen in vergelijking met niet-geadopteerden (Barroso e.a., 2017; Corral e.a., 2021; Côté & Lalumière, 2019; Grotevant e.a., 2017). De uitkomsten laten een gemixt beeld zien. Grotevant en collega's (2017) laten zien dat adoptie een risico is voor internaliserende problematiek gerelateerd aan identiteitsontwikkeling. Andere studies wijzen juist op risico's met betrekking tot externaliserende problematiek (Barroso e.a., 2017; Corral e.a., 2021). Côté en Lalumière (2019) tonen juist aan dat over het geheel genomen de verschillen tussen geadopteerden en niet-geadopteerden klein zijn. Wel noemen zij, dat de leeftijd waarop iemand geadopteerd is een belangrijke factor is; oudere leeftijd op het moment van adoptie betekent een hoger risico op negatieve uitkomsten. Brodzinsky en collega's (2022) benoemen, net als in het onderzoek naar pleegkinderen, dat een veilige en voedende omgeving in het adoptiegezin veel mogelijke problemen als gevolg van adoptie kunnen voorkomen.



4.4 Hulpverleners bij afstand over pleegzorg als alternatief voor adoptie

Hulpverleners bij afstand erkennen de meerwaarde van blijvend contact tussen ouder(s) en kind. Ze plaatsten wel hun vraagtekens bij de mogelijkheden van dit contact bij pleegzorg. Naast dat ze onbekender zijn met de mogelijkheden van pleegzorg hebben ze ook wisselende ervaringen met pleegzorg gedurende de drie maanden bedenktijd. Hulpverleners hechten veel belang aan de mogelijkheid voor moeder om haar kind te bezoeken tijdens deze drie maanden. De indruk van hulpverleners is dat er in de praktijk geen eenduidige aanpak is voor deze bezoeken; soms is er wel veel ruimte voor de moeder om op bezoek te komen en soms niet, afhankelijk van pleeggezin, pleegzorgbegeleider en jeugdbeschermer.

Dus ik krijg het telefoontje van moeder ik wil mijn kind graag bezoeken. Ik bel de voogd, de voogd belt pleegmoeder en zo komen we tot een afspraak. Nou, in sommige gevallen is dat dus bij pleegouders thuis, maar zit de voogd er soms ook nog bij. Ja, en het verschilt toch ook een beetje, je hebt ook echt van die doorgewinterde pleegzorgouders, soms zijn het ook alleen maar moeders, van die vrouwen die, ja, die zelf hun eigen kinderen allang het nest uit zijn en dit nog met volle passie doen. Die zeggen vaak: 'ja, kom maar en ga maar, wil je een badje doen, wil het flesje geven, dan moet je zo laat komen'. Dat is het heel uitnodigend en sommigen zijn ja, hebben dat minder. Je kan je het dus treffen of iets minder treffen.

De ervaring dat niet alle pleegouders even open staan voor de moeder, roept de vraag op of ze op lange termijn wel open staan voor blijvend contact tussen kind en moeder.

Aanvullend verwezen hulpverleners bij afstand naar het gegeven dat er bij pleegzorg een rol is weggelegd voor ouders zelf en de vraag is of ze het contact op lange termijn kunnen blijven opbrengen. Als ouders dan geheel uit beeld verdwijnen, is er zowel sprake van een 'geen contact' als een 'minder voorwaardelijke opvoedsituatie'. Hulpverleners benoemden dat er binnen adoptie ook steeds meer mogelijkheden zijn voor contact. Wat is dan nog de meerwaarde van pleegzorg, vragen ze zich af.

We zien steeds meer open adoptie. Wat is dan nog het verschil met pleegzorg behalve het juridische? Dat je meer contact kan hebben dan bij adoptie? Ik begin me dat laatste langzamerhand af te vragen. Er zijn pleegzorgbegeleiders die zeggen, jij hebt toch gekozen voor pleegzorg dan mag je drie keer per jaar op bezoek.

Vanuit het perspectief van hulpverleners biedt de mogelijkheid van 'open adoptie' zowel ruimte voor blijvend contact tussen biologische ouder(s) en kind, als een onvoorwaardelijke plek voor het kind om op te groeien.



4.5 Raadsonderzoekers over pleegzorg als alternatief voor adoptie

Op het moment dat ouders kiezen voor pleegzorg, stopt de betrokkenheid van raadsonderzoekers. Ze hebben daarentegen wel een belangrijke rol in het adoptieproces: zij zijn verantwoordelijk voor de screening en selectie van adoptiegezinnen. De onbekendheid met pleegzorg in combinatie met enkele negatieve ervaringen met pleeggezinnen (gedurende de drie maanden bedenktijd) die minder open stonden voor ouders, maakt dat raadsonderzoekers het gevoel hebben minder garanties te kunnen geven bij pleegzorg.

Ik vind het moeilijk om afstandsmoeders de garantie te geven dat het bij langdurige pleegzorg goed komt. Zijn ze echt bereid om contact te houden met moeder? Staat hun huis echt open? De adoptiegezinnen ken ik, de pleeggezinnen niet. Ik heb er gewoon geen goed zicht op. En ik heb ook een paar keer meegemaakt dat pleeggezinnen echt weerstand hebben om biologische ouders regelmatig te ontvangen.

Daar tegenover staat dat er binnen adoptie steeds meer mogelijkheden zijn voor contact.

Bij de screening voor binnenlandse adoptie komen mensen er echt alleen doorheen als ze open staan voor contact met de afstandsmoeder. Ik de praktijk zie ik ook echt dat adoptieouders en de afstandsmoeder of ouders contact met elkaar houden. Bij pleegzorg kan er frequenter contact zijn, maar dan moeten wel de juiste pleegouders betrokken zijn.

Raadsonderzoekers kijken positief naar de mogelijkheden van adoptie, zeker nu de mogelijkheden van blijvend contact tussen kind en biologische ouder(s) gebruikelijker is. Juridisch gezien heeft adoptie wel echt andere consequenties, ouders doen afstand van hun ouderschap. Raadsonderzoekers zijn verantwoordelijk voor een goed verloop van de juridisch kant van het proces. Ze vinden het belangrijk dat ouders goed op de hoogte zijn van de verschillende mogelijkheden en wat deze mogelijkheden juridisch betekenen. Bij twijfel, is adoptie geen mogelijkheid en biedt pleegzorg een alternatief:



4.6 Jeugdbeschermers over pleegzorg als alternatief voor adoptie

Het is belangrijk dat het keuzeproces zorgvuldig verloopt. Bij twijfel is adoptie een no-go. Dan ga je altijd voor een perspectief biedende plaatsing in een pleeggezin.

Van de 8 geïnterviewde jeugdbeschermers zijn 7 uitgesproken voorstander van adoptie wanneer een moeder blijft bij haar besluit tot afstand. Jeugdbeschermers zijn vooral voorstander van open vormen van adoptie waarin contact met biologische ouders een plek kan hebben. Pleegzorg biedt wel meer mogelijkheden voor frequent contact. Twee jeugdbeschermers gaven nadrukkelijk aan dat pleegzorg een goede optie is als moeders echt in contact willen blijven of op een minimale manier een ouderrol willen hebben in het leven van hun kind. Zo zei één van deze jeugdbeschermers:

Want als we kijken naar kinderen die geadopteerd zijn, daar is al zoveel onderzoek naar gedaan dat je altijd wel weer ergens dat mist, wie is mijn moeder, waar kom ik vandaan? En als je dus kiest voor pleegzorg en die moeder hoe klein ook en ook op welk moment dan ook, die rol een klein beetje zou kunnen vervullen, dan denk ik dat je meer recht doet aan dat kind.

Ze zei zelf wel voorstander te zijn van adoptie, maar dat pleegzorg wel meer het gevoel kan geven dat je er als kind gewoon mag zijn, dat er minder sprake is van 'ouders hebben afstand gedaan'. Voorwaarde is dan wel dat contact is met ouders in combinatie met een stabiele plek in het pleeggezin.

Stabiliteit en onvoorwaardelijkheid van de opvoedsituatie was één van de belangrijkste argumenten die jeugdbeschermers gaven als ze zeiden een voorkeur te hebben voor adoptie. Kinderen worden juridisch gezien het kind van de adoptieouders. Dit betekent dat de positie van het kind beter verankerd is, zeker als er ook biologische kinderen zijn: ze krijgen dezelfde achternaam, hebben het zelfde erfrecht. Ook noemden jeugdbeschermers dat, zodra er problemen in het adoptiegezin spelen (denk aan scheiding, ziekte van een adoptieouder), het kind niet 'weggedaan' kan

worden. Negatieve ervaringen met pleegzorg vormen een andere belangrijke factor in de voorkeur voor adoptie. Het gaat dan om ervaringen die bevestigen dat pleegzorg minder onvoorwaardelijk is.

Een ander argument dat meerdere keren door jeugdbeschermers is genoemd, is dat je als pleegkind een uitzonderingspositie hebt. Ook hier werd het hebben van een andere achternaam genoemd, naast de blijvende aanwezigheid van hulpverlening. Een aantal jeugdbeschermers maakte hierbij onderscheid tussen de positie van pleegkinderen binnen en buiten het gezin. Ze noemen dat kinderen binnen het pleeggezin er vaak helemaal bij horen. Maar dat mensen van buiten het gezin geneigd zijn om een onderscheid te maken tussen de 'echte' kinderen en pleegkinderen:

Weet je, als een kindje in een pleeggezin woont, dan blijven ze hoe je het ook wendt of keert een uitzonderingspositie hebben. Dat geldt niet binnen het gezin; een pleegkind krijgt net zoveel aandacht en liefde als de biologische kinderen die daar wonen. Maar het geldt wel voor de buitenwereld. Ze hebben te maken met pleegzorg, met een jeugdbeschermer. Nou, op een gegeven moment zou een pleegouder de voorgedij kunnen hebben, dat kan. Maar dan heb je nog steeds te maken met pleegzorg, ze hebben verplichte gesprekken met hulpverleners. Versus adoptie, waarin ze dus de achternaam krijgen, ze worden juridisch erfgenaam van de adoptieouders. Alle hulpverlening stapt eruit. En dat het hun papa en mama wordt. (...). Dat ik denk ja, dan gun ik een kind meer, dat helemaal onderdeel worden van het gezin en minder die uitzonderingspositie dan in pleegzorgland zeg maar.

De blijvende aanwezigheid van hulpverlening wordt op twee verschillende manieren gewogen. De meeste jeugdbeschermers wogen het in het licht van het hebben van een uitzonderingspositie en daarmee eerder negatief ten aanzien van pleegzorg. Eén van de geïnterviewde jeugdbeschermers was minder uitgesproken in haar voorkeur voor adoptie. Zij ziet blijvende hulpverlening juist als een positief aspect van pleegzorg. Zij benoemde dat veel kinderen in de pubertijd vragen krijgen als: 'wie ben ik en wie wil ik zijn?'. Je ziet ook probleemgedrag dat voortkomt uit deze vragen. De jeugdbeschermer vroeg zich af of hier wel voldoende aandacht voor is bij

adoptie. Bij pleegzorg kunnen professionals in dit proces ondersteunen. Ook biedt pleegzorg meer mogelijkheden om op een later moment alsnog of opnieuw contact te zoeken met biologische familie. Als er nog hulpverlening betrokken is, dan kunnen zij ondersteunen bij dit contact.

Adoptie biedt zowel mogelijkheden voor contact als onvoorwaardelijkheid. Zeker als blijvend contact niet vanzelfsprekend is, lijkt onvoorwaardelijkheid voor jeugdbeschermers zwaarder te wegen.



4.7 Pleegzorgbegeleiders over pleegzorg als alternatief voor adoptie

Pleegzorgbegeleiders zijn veel minder bekend met de mogelijkheden voor contact bij adoptie. Dit kleurt de manier waarop zij naar adoptie versus pleegzorg kijken. Pleegzorgbegeleiders staan voor het belang van blijvend contact met ouders. Als er ook maar enigszins contact mogelijk is dan is pleegzorg een betere optie, vinden zij. Bovendien is er bij dit contact ondersteuning vanuit professionals. Pleegzorgbegeleiders zien adoptie als een definitieve breuk met de biologische familie, waarin er weinig ruimte is voor blijvend contact:

Bij adoptie snij je echt de banden door

Dat is echt zo'n situatie dat ik denk dat het een goede keuze is geweest dat moeder die bedenktijd heeft gehad. En dat dat ervoor heeft gezorgd dat het geen adoptie is geworden, want anders had moeder haar kind waarschijnlijk niet kunnen zien.

De associatie tussen adoptie en geen contact zie je ook in het gebruik van de term 'adoptief ingestelde pleegouders' door een aantal pleegzorgbegeleiders. Deze aanduiding is in geen enkel geval positief bedoeld. Het gaat over pleegouders die het kind te veel als hun eigen kind zien en daarmee te weinig ruimte zouden bieden aan biologische ouders.

Pleegzorgbegeleiders zijn het met elkaar eens dat het belangrijk is om ruimte te geven aan biologische familie. Ze zien dit als het grootste voordeel van pleegzorg. Een aantal pleegzorgbegeleiders benoemden nadrukkelijk dat aan dit voordeel ook een potentieel risico zit. Contact met biologische familie kan namelijk ook complex zijn en soms beschadigend voor het kind. Het gaat dan om verwachtingen die niet waar worden gemaakt, bijvoorbeeld wanneer een moeder zich niet kan houden aan de bezoeksregeling, of als het contact ongemakkelijk verloopt en het kind vooraf of achteraf last heeft van het bezoek. Deze pleegzorgbegeleiders geven aan dat contact met biologische familie altijd in afstemming moet gebeuren met wat goed is voor het kind.



4.8 Pleegouders over pleegzorg als alternatief voor adoptie

Pleegouders die gedurende de drie maanden bedenktijd zorgen voor het kind hebben gemengde ideeën over adoptie. Enerzijds benoemden ze dat adoptie een ingrijpende en onomkeerbare keuze is. Het is een beslissing voor het leven, die vanuit paniek wordt genomen, aldus de ervaring van een pleegmoeder. Anderzijds zien ze adoptie wel als een weg naar een stabiele opvoeding. Over het algemeen zijn de geïnterviewde crisispleegouders gericht op zelf zorgen. Zo zei een pleegmoeder:

Ik ben geen pleegmoeder die het kind wil overnemen. Helemaal niet. Ik loop in het begin ook best hard voor de biologische ouders, want ik gun iedereen zijn kind.

Ze zei aanvullend dat ze zou willen dat hulp meer dan nu gericht is op het gezin, zodat uithuisplaatsing en dus ook pleegzorg minder nodig zijn.

In de wijze waarop de geïnterviewde perspectiefbiedende pleegouders pleegzorg en adoptie wegen spelen verschillende factoren een rol. Allereerst gezag; een belangrijk verschil tussen adoptie en pleegzorg is dat bij pleegzorg (als alternatief voor adoptie) het gezag bij jeugdbescherming ligt. Dit verschil verdwijnt zodra pleegouders pleegoudervoogdij hebben. Drie van de zeven geïnterviewde pleegouders hebben pleegoudervoogdij, met name vanuit praktische overweging.

Eén van deze pleegouders zei dat ze geen extra voordelen ziet in adoptie ten opzichte van pleegzorg met pleegoudervoogdij. De mogelijkheid van adoptie sluit ze echter niet uit, maar dit is een keuze die ze bij het kind wil laten:

Die keuze laat ik gewoon bij hem. Voor ons heeft het geen enkele meerwaarde. Of het nu een pleegzoon is of een adoptiekind het maakt helemaal niks uit voor ons. Stel dat ik zou kiezen dat ik hem adopteer en dat hij als hij zeventien is zegt: Waarom heb je dat gedaan, het zijn wel mijn roots die je wegpakt en dat is mijn beslissing.

Een ander verschil tussen adoptie en pleegzorg is dat er bij pleegzorg blijvende professionele ondersteuning is, van in ieder geval een pleegzorgbegeleider en ook van een jeugdbeschermer als er geen sprake is van pleegoudervoogdij. De behoefte aan blijvende professionele ondersteuning werd door alle pleegouders benoemd. De pleegouders zonder pleegoudervoogdij gaven aan dat ze het fijn vinden dat de jeugdbeschermer als een soort bemiddelaar optreedt tussen ouder(s), en kind en pleegouders. In deze gevallen wordt het contact met de biologische ouders als complex of kwetsbaar ervaren. Ook pleegouders met pleegoudervoogdij gaven aan dat ze veel steun ervaren vanuit pleegzorg en om die reden geen meerwaarde zien in adoptie:

Dit is eigenlijk prettiger, dat we nu in een pleegzorgsituatie zitten en niet in een adoptiesituatie. Want nu heb je ondersteuning, kun je overleggen met mensen van pleegzorg. Ik vind het ontzettend belangrijk om dat contact met moeder ook te behouden, maar het is ook kwetsbaar en op je qui-vive zijn en dan het is ook prettig dat je dan af en toe eens een keer met iemand kan sparren daarover.

Een andere factor die speelt in het wegen van adoptie en pleegzorg is de positie van biologische ouders. Vijf van de zeven geïnterviewde pleeggezinnen gaven nadrukkelijk aan dat ze adoptie niet overwogen omdat ze het gevoel hadden dat ze daarmee de biologische ouder(s) zouden 'uitgummen', zoals één pleegmoeder het verwoordde. Een andere manier waarop dit verwoord werd was:

We zien het als ons kind, maar het is niet van ons, wij zorgen voor het kind.

Het beeld dat de meeste pleegouders van adoptie hebben is dat er weinig ruimte is voor de ouders om een blijvende rol te spelen.

4.9 Conclusie

Er zijn meerdere perspectieven op de vraag of pleegzorg een goed alternatief is voor adoptie. Antwoord op die vraag wordt gekleurd door ieders rol en positie in het 'afstandsverhaal'.

Jeugdbeschermers, raadsonderzoekers en hulpverleners bij afstand zijn goed bekend met de mogelijkheden van adoptie en benadrukken dat er bij een adoptie mogelijkheden zijn voor contact tussen kind en biologische ouders. Blijvend contact lijkt voor hen daardoor een minder onderscheidende factor dan onvoorwaardelijkheid en stabiliteit. Deze laatste twee factoren lijken beter gewaarborgd bij adoptie waardoor ze een voorkeur uitspreken voor adoptie (met contact) bij afstandszaken. Wel zijn ze zich sterk bewust van de onomkeerbaarheid van adoptie en benadrukken ze dat bij twijfel pleegzorg een beter alternatief is. Pleegzorgbegeleiders en pleeggezinnen zijn uitgesproken vóór pleegzorg, met name doordat ze veel belang hechten aan blijvend contact met ouder(s). Zij zien adoptie als het doorsnijden van biologische banden; zij zijn vaak onbekend met de mogelijkheden van blijvend contact tussen biologische ouder(s) en kind.

Als we kijken naar de moeders die afstand hebben gedaan dan zien we dat zowel pleegzorg als adoptie niet hét antwoord biedt. Pleegzorg biedt meer mogelijkheden om een band op te bouwen. Toch is het niet vanzelfsprekend dat er gekozen wordt voor pleegzorg als de moeder een wens heeft om een band op te bouwen. Vaak zijn andere factoren dan doorslaggevend, zoals veiligheid van moeder en kind of negatief beeld van pleegzorg bij moeder. Dezelfde factoren kunnen leiden tot een andere uitkomst van het keuzeprocess. Er is dus niet één weg richting adoptie en niet één weg richting pleegzorg.

Voor kinderen geldt dat de impact van afstand voor altijd is. Goede begeleiding lijkt een bepalende factor in de wijze waarop kinderen de impact van afstand en pleegzorg ervaren. Het vraagt dat professionals met pleegouders, kind en ouders regelmatig blijven monitoren hoe het contact verloopt en welke (identiteits- en hulp)vragen er leven. Het is belangrijk dat professionals hierbij meervoudige perspectieven kunnen hanteren en zich ervan bewust van zijn dat ook zichzelf een 'gekleurd' perspectief hebben op wat het goede is om te doen.

5

Verloop pleegplaatsing

5. Verloop pleegplaatsing

In dit hoofdstuk bespreken we de ervaringen van betrokkenen met een pleegplaatsing in een perspectief biedend gezin. Het gaat om situaties waarbij na een eerder voornemen tot afstand ter adoptie gekozen is om het kindje te laten opgroeien in een pleeggezin. Dit hoofdstuk is gebaseerd op 14 pleegzorg situaties, waarvan 5 vanuit meerdere perspectieven besproken zijn⁸. De kinderen om wie het gaat waren op het moment van het interview tussen de 1 en 39 jaar oud. De verhalen geven daarmee inzicht in de ervaringen met pleegzorg na afstand op zowel de korte als lange termijn.

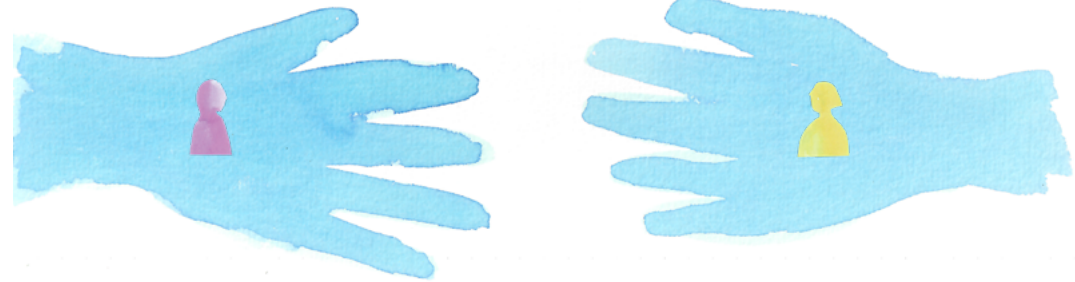
5.1 Blijvend contact: met wie en hoe vaak?

In onderstaande tabel staat aangegeven met wie van het biologische netwerk de kinderen contact hadden ten tijde van het interview.

Tabel 5: Blijvend contact tussen kinderen en biologisch netwerk

Casus	Contact
1, 5, 6, 7	Geen
4, 11, 13	Moeder
2, 3, 8, 9	Moeder en netwerk moeder (netwerk pleegplaatsing)
10	Grootouders moeders' kant
12	Moeder en vader, en familie van beide ouders
14	Moeder en vader

⁸ In totaal hebben de respondenten over 18 situaties verteld waarin is gekozen voor pleegzorg als alternatief voor adoptie. In 4 van de 18 situaties hadden de geïnterviewden alleen informatie over de beslissing voor pleegzorg en niet over het verdere verloop van de pleegplaatsing. Deze 4 casussen staan daarom niet genoemd in tabel 5.



In vier gevallen was er geen contact met de biologische familie. In drie van deze situaties is er alleen in het eerste jaar sporadisch contact geweest en daarna niet meer. In twee van deze situaties sturen pleegouders nog wel regelmatig een foto of verslag om de moeder op de hoogte houden van het opgroeien van hun kind. In beide gevallen volgt er geen reactie, maar de hoop is dat dit op termijn verandert. In de andere situatie is de moeder geheel verdwenen. In één situatie is er lang contact geweest met de moeder, maar heeft het pleegkind op volwassen leeftijd zelf besloten het contact te beëindigen.

Tien van de veertien pleegkinderen hadden ten tijde van het interview wel met één of meerdere biologische familieleden contact. Het gaat hier om contact in de vorm van een fysieke ontmoeting. De frequentie van het contact varieerde van één keer per maand, drie keer per jaar en 1 keer per jaar. In drie gevallen is het contact vanaf de start stabiel geweest. In twee gevallen is het contact met tussenpozen weg geweest of onzeker, maar op het moment van het interview weer stabiel. In één geval is het contact vanaf de start onregelmatig geweest en in de loop van de tijd steeds minder geworden. Ook is er een situatie waarbij er in het eerste jaar redelijk stabiel contact was, en later meerdere jaren geen enkel contact was. Recent is er weer opnieuw contact.

De invulling van het contact kan ook in de loop van de tijd veranderen. Zo vertelde

één pleegmoeder hoe de moeder en oudere zus van hun pleegkind in de eerste jaren langskwamen op verjaardagen, maar dat het contact steeds minder werd, en dat het contact nu alleen nog bestaat uit het sturen van foto's of bellen.

De wijze waarop het contact verloopt, verschilt per situatie. Er kan sprake zijn van een formele bezoekenregeling waarbij de jeugdbeschermer een rol heeft bij de totstandkoming van deze regeling. De ouder komt dan op een afgesproken tijd op bezoek bij het pleeggezin thuis of er wordt op een andere locatie afgesproken, bijvoorbeeld een speeltuin. In de gevallen dat er sprake is van pleegoudervoogdij hebben pleegouders de verantwoordelijkheid om dit contact te organiseren.



5.2 Hoe ervaren moeders het contact?

De drie moeders die wij hebben gesproken voor dit onderzoek vertelden over zowel ingewikkeldheden als de meerwaarde van het contact met hun kind. Wat het onder andere ingewikkeld maakt, is dat het blijvende contact hen confronteert met een periode in hun leven die ze niet hadden willen meemaken. Eén moeder vertelde:

Om eerlijk te zijn: wil ik vaak contact? Ik weet eigenlijk niet wat ik wil. Ik vind het iedere keer heel moeilijk. Ik vind het gewoon lastig, omdat ik dus geconfronteerd word met het feit dat ik in een moeilijke periode een kind op de wereld heb gezet waar ik niks mee kan.

Uit interviews met professionals blijkt dat blijvend contact vaker als pijnlijk wordt ervaren en dat dit regelmatig een reden is dat moeders de afgesproken bezoekenregeling niet volhouden.

Een andere reden dat het contact voor moeders ingewikkeld maakt is dat kinderen zich te verhouden hebben tot het feit dat ze zijn afgestaan en hier vaak (in periodes) boos over zijn. Kinderen willen dan geen contact of uiten deze boosheid. Ook het gegeven dat de moeders geen opvoedrol hebben (gehad) in het leven hun kind maakt het contact ongemakkelijk: welke rol heb je? Wat kan je wel en niet zeggen? Hoe ziet het kind jou en jij je kind?

Eén van de moeders ervaart het blijvende contact op dit moment als een morele verplichting richting haar kind en ervaart zelf weinig meerwaarde van het contact:

Moreel ben je het verplicht om die bezoekenmomenten met je kind aan te gaan, omdat je kind recht heeft om te weten wie zijn moeder is. Dus je doet het, maar ja, eerlijk gezegd, ja, heeft [het kind] geen rol in mijn leven, weet je, hij bestaat eigenlijk niet voor mij dus. Hij bestaat wel, maar ik weet niet hoe ik een rol kan spelen in zijn leven.

De twee andere moeders zien voor zichzelf wel een meerwaarde in het contact. Eén moeder zei: 'wat je kent, kan je niet missen', en is bezig om het contact met haar kind te verstevigen. Een andere moeder benadrukte hoe belangrijk het is dat er contact mogelijk is ook al maken de omstandigheden dat je afstand moet doen. Voor haar helpt het contact om de puzzelstukjes uit haar leven een plek te geven.



5.3 Hoe ervaren kinderen het contact?

We hebben vanuit het perspectief van kinderen twee ervaringsverhalen kunnen ophalen bij de kinderen zelf via interviews. Ook pleegouders en professionals hebben gedeeld wat zij zien bij kinderen als het gaat om het contact met ouders. Een cruciaal element in dit contact lijkt de begeleiding van pleegouders te zijn bij dit contact. Uit de verhalen van beide pleegkinderen blijkt dat het blijvende contact met biologische familie benadrukt dat zij pleegkinderen zijn, en benadrukt daarmee hun 'anders' zijn. Een van de pleegkinderen vertelde hoe de bezoekenmomenten van haar moeder niet alleen ongemakkelijk waren (moeder maakte geen contact met haar tijdens deze bezoeken), maar haar ook het gevoel te geven dat ze anders was dan de biologische kinderen in het gezin:

We waren ook echt wel broertjes en zusjes van de rest. Alle rituelen gingen precies hetzelfde voor ons. En qua cadeaus en zo, het was allemaal precies zo. Het enige verschil was wel dat wij natuurlijk nog biologische ouders hadden en die kwamen ook op visite. (...) Ja dat was allemaal wel ongemakkelijk.

Zij heeft weinig begeleiding en eigen regie ervaren in het contact met haar moeder:

En op een gegeven moment ook wel kijken of het nog helpend is voor het kind. Voor mij dus niet. Maar ja, het was de bedoeling nou eenmaal dat het zo ging. Dus zodra ik de mogelijkheid had om daarvan af te komen, heb ik dat ook afgeketst. Dat had misschien al moeten zijn toen ik zes was.

Het belang van goede begeleiding en regie blijkt ook uit de ervaringen van één van de andere pleegkinderen. Zij heeft altijd het gevoel gehad dat ze zelf kon bepalen op welke manier ze wel of geen contact had. De pleegzorgbegeleider benoemt ook expliciet de meerwaarde van deze begeleiding door pleegouders:

Ze hebben het contact goed en weloverwogen kunnen opbouwen en vormgeven. Ze hebben heel goed en overwogen met haar [pleegkind] gesprekken kunnen aangaan en ook passend op haar niveau dingen kunnen uitleggen. Ze zijn altijd open en eerlijk geweest. En ik denk dat dat vooral gemaakt heeft dat dit meisje zich enerzijds heel erg welkom heeft gevoeld in een ontzettend warm nest en anderzijds de ruimte heeft gekregen om te kunnen en mogen ontdekken van wie ben ik en waar kom ik vandaan en waarom moest het zo zijn. Die twee kanten heeft het tot een succes gemaakt.

Het contact met biologische familie speelt een rol in de identiteitsontwikkeling van kinderen. Eén pleegkind benoemde dit een positief aspect van blijvend contact. Het besef dat ze haar moeder kon zien als een bron van informatie ontstond toen ze ongeveer 10 jaar was. Terugkijkend zegt ze dat de regelmatige bezoeken voor haar geen meerwaarde hadden, maar dat het als kind wel fijn was om vragen te kunnen stellen. Op basis hiervan zei ze over blijvend contact tussen kind en ouder(s), dat dit veel meer op aangeven van een kind zou moeten gebeuren. Dus als een kind op een gegeven moment zegt: "ik wil iets weten, ik wil mijn moeder zien", dan een bezoek organiseren. En dus niet een vaste bezoekerregeling, in ieder geval niet met regelmaat. Eén keer per jaar is wat haar betreft echt genoeg. In een aantal andere interviews komt ook terug dat kinderen vanaf een jaar of 10 vragen krijgen over hun achtergrond, en de reden dat ze zijn afgestaan. In die gevallen is het waardevol als er

(opnieuw) contact is met biologische ouder(s) of familie.

Kwaliteit contact belangrijker dan frequentie

Zowel nationale als internationale onderzoeken naar het contact tussen een pleeg- en of adoptie kind en zijn biologische ouders leveren verschillende beelden op over de effecten van deze contacten op de ontwikkeling van het kind (e.g. Weterings & Van den Bergh, 2010; Boyle, 2015). Deze effecten kunnen zowel positief als negatief zijn. De conclusies uit deze studies kunnen niet zomaar overgenomen worden, want in veel studies gaat het om situaties waarbij kinderen uit huis zijn geplaatst vanwege een onveilige thuissituatie. In onder andere Engeland en Australië is het gebruikelijker dat kinderen in die situaties worden geadopteerd als alternatief voor een langdurige pleegplaatsing. De conclusies uit deze studies zijn echter wel richtinggevend voor aandachtspunten bij blijvend contact. Uit onderzoek blijkt dat er geen samenhang is tussen de frequentie van de bezoeken van ouders en het welzijn van het pleegkind. De kwaliteit van het contact heeft echter wel invloed (Weterings & Van den Bergh, 2010; Collings & Wright, 2022; Martínez e.a., 2016; Maaskant e.a., 2007). Continuïteit en regelmaat in de bezoeken is een beschermende factor voor het welzijn van het kind. Het is daarbij belangrijk dat pleegouders achter de contacten met ouders staan omdat het pleegkind anders loyaliteitsproblemen kan krijgen wat de ontwikkeling negatief beïnvloedt. Een andere belangrijke factor bij positieve effecten van blijvend contact is goede professionele begeleiding van dit contact (Martínez e.a., 2016; Collings & Wright, 2022).



5.4 Hoe ervaren pleegouders het contact?

We hebben in totaal zeven pleeggezinnen geïnterviewd die langdurig voor een kind zorgen van wie de moeder eerder afstand ter adoptie overwoog. Zeven casussen is te weinig om algemene conclusies te trekken. Toch lijkt er een verschil te zitten tussen pleegouders met en zonder eigen kindwens in hoe zij het contact met biologische familie ervaren. In twee situaties leken de pleegouders met een (onvervulde) eigen kindwens het contact complexer te vinden. Dit had enerzijds te maken met de mogelijke negatieve invloed van (het netwerk van) ouders op het kind en henzelf, denk aan geweld of verslavingsproblematiek binnen dit netwerk. Anderzijds bevaagt contact met biologische ouder ook hun eigen ouderrol:

Dus je denkt eigenlijk: dit kind gaat ons gezin compleet maken. En dan ga je onderweg en dan denk je: dat kan helemaal niet. Want dit kind kan nooit een vervanging zijn van je eigen kindwens. Maar daar kom je pas jaren later achter.

Eén pleegouderpaar heeft bewust gekozen om pleegzorg om te gaan zetten naar adoptie om meer zekerheid te hebben over hun eigen rol. Met de moeder is regelmatig contact en zij wordt door pleegouders de 'buikmoeder' genoemd:

We zijn ook de adoptieprocedure gestart, want wij willen hem officieel adopteren. Voornamelijk zodat je dat risico [dat moeder op een later moment aangeeft zelf te willen zorgen voor het kind] niet loopt. Want daar waren we wel heel duidelijk in vanaf het begin. We doen dit omdat we hem uiteindelijk wel graag willen adopteren. Want als we hier nu voor kiezen dan moet het ook gewoon ons kind zijn en bij ons opgroeien.

Waar pleegouders met een eigen kindwens vooral gericht lijken te zijn op het kind, zie je bij pleegouders zonder eigen kindwens ook actieve betrokkenheid bij het welzijn van moeder. Op sommige momenten hebben pleegouders een actieve begeleidende rol in richting biologische ouder(s) of familie:

Maar wat ik altijd wel bijzonder vind bij de biologische ouders van onze kids, zeg

maar, is dat ze me altijd wel echt vragen, ook om raad en zo. Ja, dus ik probeer er altijd wel open voor te staan. Want hoe mooi is het dat zij zich waarschijnlijk veilig genoeg bij je voelen en niet bang zijn dat je of boos wordt. Ik vind het super gaaf, die begeleiding.

Het is waarschijnlijk ook niet voor niets dat twee van de pleegmoeders binnen deze groep de wens hebben om in de toekomst een moeder-kindhuis te starten, waarbij ze jonge en/of kwetsbare moeders willen begeleiden bij het zelf zorgen voor hun kind. Drie van deze pleegouders benoemen ook expliciet dat je meer dan alleen het pleegkind in huis haalt, je krijgt ook (de problematiek van) het biologische netwerk erbij:

Er zijn wel eens moeders op het schoolplein die naar me toekomen en zeggen dat ze ook wel een pleegkindje willen, maar alleen het kindje. Ja, dat kan niet. Dat leg ik dan ook altijd uit.

Positie pleegouders en biologische ouders

In Nederland gaat men net als in andere landen er vanuit dat ouders (zo mogelijk) volwaardig partner zijn in het pleegzorgtraject van hun kind. Zij zijn en blijven immers de ouders van het kind. Een goede samenwerking tussen ouders en pleegouders is in het belang van het welzijn van het kind (De Baat e.a., 2019). Hoe de samenwerking wordt vorm gegeven, hangt echter af van de aard van de pleegzorgplaatsing. Bij een plaatsing die gericht is op terugkeer, zal er op een andere manier worden samengewerkt (meer gericht op de relatie tussen ouders en kind) dan bij een langdurige plaatsing. In de laatste situatie zal de samenwerking tussen ouders en pleegouders meer gericht zijn op een streven naar stabiliteit en veiligheid en een optimale ontwikkeling van het kind. Er zal worden ingezet op een goed contact tussen ouders en kind en voor de ouders is het van belang om constructief met de plaatsing om te gaan (De Baat e.a., 2019). Het leren verdragen van de plaatsing en invulling geven aan een nieuwe ouderrol zijn belangrijke voorwaarden voor het kind om zich aan pleegouders te kunnen hechten (De Baat & De Lange, 2013; Aartsen e.a., 2021).

5.5 Contact met biologische ouder(s) op verschillende manieren complex

Alle geïnterviewden laten met voorbeelden zien dat het blijvende contact met ouder(s) complex is. Ook in de gevallen dat er sprake is van stabiel en positief contact. In die gevallen gaat het bijvoorbeeld om een moeder van wie niemand in haar omgeving weet dat ze een kind heeft gekregen. Zomaar bellen of een foto sturen kan om die reden niet. Een ander voorbeeld is dat ouders niet goed weten hoe ze zich ten opzichte van het kind moeten gedragen. De bezoeken worden als ongemakkelijk ervaren, zoals ook één van de kinderen benoemde.

Andere redenen waarom het contact als complex wordt ervaren, zijn dat ouders moeilijk bereikbaar zijn en afspraken moeilijk kunnen nakomen vanwege hun eigen problematiek (verslaving, detentie, psychiatrische problemen). In een aantal gevallen was er in de beginperiode wel contact, maar werd het contact in de loop van de tijd steeds minder of verdween helemaal. Er speelden verschillende redenen. De moeder ervoer het als emotioneel te belastend om het contact te onderhouden, leven van moeder ging door (nieuwe relatie, verhuizing naar buitenland) waardoor er geen ruimte was om contact te blijven houden.

Een aantal jeugdbeschermers benoemden nadrukkelijk dat betrokken professionals, jeugdbeschermer en pleegzorgbegeleider zich langdurig zouden moeten inzetten voor het realiseren van blijvend contact. Het vraagt geduld; ook als contact pas na enkele jaren tot stand komt, hebben professionals hierin een belangrijke rol. Pleegzorg biedt dan meer mogelijkheden doordat hulpverlening blijvend is. Professionals kunnen helpen om contact (ook na langere tijd) vorm te geven. Hulpverlening kan bemiddelen en begeleiden bij het contact. Eén van de jeugdbeschermers gaf aan dat de invloed van contact met ouders op de ontwikkeling van het kind samenhangt met hoe de volwassenen hiermee omgaan. Het is niet altijd makkelijk voor kinderen en blijvend contact met ouders vraagt dus om begeleiding. En kind moet ook 'toestemming' voelen van opvoeders om contact met ouders/familie aan te gaan. Keuze voor pleegzorg betekent voor alle betrokkenen blijvend hard werken om het goede te doen voor het kind.

5.6 Erbij horen

'Erbij horen' kan op twee manieren gelezen worden. Als 'wie ben ik, waar kom ik vandaan'. En als 'waar ben ik thuis'. In de vorige paragraaf is benoemd dat contact met biologische ouders een rol heeft in de identiteitsontwikkeling van kinderen, zeker in de pubertijd. Kinderen kunnen hen zien als een bron van informatie; op wie lijk ik, waar liggen mijn biologische wortels, wat is er gebeurd dat ik niet kon opgroeien bij mijn biologische ouders'. Erbij horen gaat in deze paragraaf over de vraag 'waar ben ik thuis?'. Het perspectief van de pleegplaatsing is in de context van afstand vanaf de geboorte duidelijk; kinderen blijven en het perspectief op terugkeer naar biologische ouders is nagenoeg afwezig. In de interviews ging 'erbij horen' over het bevestigen van deze permanentie in het pleeggezin. Hoe zien pleegouders de positie van hun pleegkind in het gezin? Hoe ervaren kinderen zelf deze positie? Welke factoren beïnvloeden het gevoel van 'erbij horen'?

HET IS ONS KIND

Alle pleegouders spreken nadrukkelijk uit dat de pleegkinderen 'hun kinderen' zijn. Ze zeggen geen onderscheid te maken tussen hun pleegkind en eventuele biologische kinderen. Voor alle geïnterviewde pleegouders geldt dat zij zichzelf zien als de 'nieuwe' ouders van het kind. De intentie is om voor altijd de ouders te zijn. Een pleegouder die ook nog crisisplaatsing doet, gaf aan dat hun pleegkind waarvan de moeder afstand heeft gedaan een andere positie in het gezin heeft dan de andere pleegkinderen. Hij blijft voor altijd.

De ouders verschillen wel in hun perspectief op de positie van het kind in hun eigen levensverhaal. Wat we hiermee bedoelen is dat een deel van de pleegouders start met pleegzorg vanuit een kinderwens, die niet op een andere manier vervult is. Anderen starten met pleegzorg omdat ze geen eigen kinderwens meer hebben maar wel ruimte voelen om voor het kind van een ander te zorgen alsof het hun eigen kind is. In sommige gevallen is dit ook vanuit religieuze overweging.

Eén van de geïnterviewde kinderen gaf aan dat ze nooit heeft getwijfeld aan de liefde

Dubbele verbondenheid

Kwalitatief onderzoek laat zien dat de meeste kinderen die langdurig in pleeggezinnen opgroeien zich onderdeel voelen van het pleeggezin, maar dat er wel sprake is van het zoeken naar de betekenis van familie en het laveren tussen een plek binnen het pleeggezin en blijvend contact met ouders (Biehal, 2014; Christiansen, 2013). De studie van Biehal (2014) laat zien dat kinderen die vanaf jonge leeftijd bij een pleeggezin wonen en waarbij sprake is van een 'bijna-adoptie' situatie het meest hun primaire identiteit ontlenen aan het pleeggezin. Kinderen die ouder zijn bij de start van de pleegplaatsing en bij wie contact met ouders complex is (gekenmerkt door afwijzing en/of mishandeling), ervaren meer ambivalentie ten aanzien van erbij horen in het pleeggezin. In tegenstelling, kinderen die goed contact hebben met hun ouders zijn beter in staat zich zowel verbonden te voelen met hun pleeggezin als hun biologische ouders.

Voor pleegkinderen, zegt Biehal (2014), geldt hoe dan ook dat ze gevoel van verbondenheid ervaren met hun biologische roots, ook als ze familieleden nauwelijks zien of hier geen herinneringen aan hebben. Hierdoor kunnen ze zich verward en onzeker voelen. Dit kan vooral gaan spelen als kinderen ouder worden. Aandacht voor en begeleiding van kinderen bij het realiseren van dubbele verbondenheid en (veranderende) familie banden is belangrijk; door pleegouders en betrokken hulpverleners (Biehal, 2014; Wulleman e.a., 2023).

Een belangrijk factor in 'erbij horen' is de emotionele betrokkenheid van pleegouders bij de kinderen en de wijze waarop zij het kind een plek geven in hun gezin als volwaardig familielid (Biehal, 2014; Fylkesnes e.a., 2021). Het gaat daarbij niet alleen om het uitspreken van hun liefde voor het kind, maar ook alles wat ze in het dagelijkse leven doen om het kind deel te laten uitmaken van hun gezin.

die haar pleegouders voor haar voelden, maar dat ze desondanks altijd bezig was met 'erbij horen':

Ik had ook echt het aanpassingsvermogen om ook op mijn moeder te willen lijken en op mijn zussen. Ik zat op een gegeven moment op de middelbare school tegelijk met mijn zus. En dan was er een leraar en die zei van...Ach, natuurlijk ben jij een zusje van [naam zus], want jullie lijken ook zo op elkaar. Dan was ik echt trots en dacht ik van...Missie geslaagd, weet je wel? We hebben dezelfde opvoeding gehad, maar wij lijken niet op elkaar. Maar dat was voor mij echt van, oké, goed gelukt, want dat is de bedoeling. Dus dat is wel...Ik vind het wel jammer dat het zo'n grote rol heeft gespeeld.

Taalgebruik blijkt in sommige gevallen een belangrijke rol te spelen in het in- en

uitsluiten van kinderen. In interviews benoemden enkele pleegouders expliciet dat ze het liever hebben over hun zoon of dochter, zonder het woordje 'pleeg' ervoor.

Ik heb een hekel aan het woord pleegkind. Daarmee positioneer je het kind buiten de kring. Terwijl hij is gewoon ons kind.

Eén van de kinderen vertelde dat er binnen hun gezin nooit werd gesproken over pleegkinderen, maar altijd over de kinderen, tot haar vader overleed en er in de rouwadvertentie werd gesproken over 'onze vader, pleegvader'. Door deze woorden voelde zij zich 'anders', uitgesloten van het gezin.

SPANNINGSVELD TUSSEN ERBIJ HOREN EN BLIJVEND CONTACT MET BIOLOGISCHE FAMILIE

In de vorige paragraaf werd al duidelijk dat zowel voor pleegouders als kinderen het blijvende contact met ouders onrust kan opleveren als het gaat om de positie van kinderen in het gezin. Voor pleegouders kan het hun eigen positie als nieuwe ouders bevragen en voor kinderen kan het de onvoorwaardelijkheid van hun positie in het pleeggezin bevragen. Zo sprak een kind uit:

Maar het was natuurlijk heel duidelijk dat ik een pleegkind was, omdat mijn biologisch moeder eens in de zoveel tijd op visite kwam. Ik was pleegkind, maar ik bleef wel, zeg maar. Ik was eigen, maar ik was niet eigen.

Uitleg over de omstandigheden van biologische ouders, het waarom van bepaalde keuzes, en duidelijkheid over ieders rol in het leven van het kind lijken belangrijke voorwaarden om kinderen te laten ervaren dat ze er echt bij horen:

In de ideale omstandigheden was het zo geweest dat ik ook meer informatie had gekregen, dat ik serieuzer was genomen. Dus als het nou was gegaan van, nou, je biologische moeder komt op visite, want die houdt heel veel van jou, en jij bent een kind van jouw moeder, en zij kan niet voor je zorgen, maar dat vindt ze heel erg, en ik ben jouw pleegmoeder en ik zorg voor jou, maar dit is jouw biologische moeder. En als zij er niet was geweest, was jij er niet geweest. Dus veel meer uitleggen...veel meer

uitleggen waarom een biologische moeder contact heeft met haar biologische kind.

Ook één van de biologische moeders benoemde dat duidelijkheid over ieders rol in het leven van het kind essentieel is. Zij gaf aan dat ze het heel belangrijk vindt dat het kind de pleegouders echt als de ouders gaat zien. Naar haar eigen rol is ze nog zoekende.

Sommige pleegouders spraken in de interviews uit dat ze zich bewust zijn van het spanningsveld tussen erbij horen in het pleeggezin en blijvend contact met ouders. Ze zoeken manieren om zowel zichzelf als de biologische ouder positie te geven. Zo gaf één pleegmoeder aan dat ze bewust hebben nagedacht over hoe ze de komst van het kindje konden vieren én rekening konden houden met het verdriet van de moeder:

We zijn heel erg zoekend geweest naar wat je moet doen in zulke situaties. Want voor ons is het een feest, want wij vinden het heel gezellig dat er iemand bij ons komt wonen en dat we er voor mogen zorgen, maar voor die moeder is het geen feest. Maar van de andere kant vinden we het ook belangrijk dat het kindje voelt dat het welkom is op deze wereld dat er iemand is die van hem of haar houdt. We hebben wel beschuit met muisjes gegeten gewoon omdat het zo'n piepklein kindje was. Maar we hebben dan geen geboortebord in de tuin gezet. Maar wel weer een welkomstkaartje voor hem gemaakt, zodat als er later op school iets gevraagd wordt over een geboortekaartje ofzo dan had hij ook een kaartje heeft.

Voor de eerste verjaardag van haar pleegkind, toen ook duidelijk was dat dit kind permanent zou blijven, heeft deze pleegmoeder haar vrienden en kennissen gevraagd om een kaartje te sturen en die kaartjes heeft ze bewaard als vervanging van geboorte-feliciteitskaartjes die ze voor dit kind nooit hebben gehad. Bovendien konden ze hiermee hun ouderschap richting de buitenwereld bevestigen.

Een andere pleegmoeder benoemde dat ze het belang van ouders heel belangrijk vindt, maar dat een kind moet mogen voelen dat het een volwaardig lid is van het

gezin waar het woont, dat het er helemaal bij hoort. Ze zei:

Je moet voorkomen dat je als kind altijd voelt, ik ben niet dit want ik mag niet bij haar wonen, maar ik ben ook niet dat, wat ben ik nou.

BEVESTIGING NODIG DAT JE NIET WEG HOEFT

Pleegouders die crisispleegzorg bieden, maakten onderscheid tussen hun pleegkind dat voor altijd blijft, en pleegkinderen die tijdelijk blijven. In deze situaties wordt extra duidelijk hoe belangrijk het is om continue te bevestiging dat het kind mag blijven, omdat pleegzorg geassocieerd wordt met tijdelijk en minder onvoorwaardelijk:

Op een gegeven moment begon het ook wel een beetje bij hem te wringen. Ik heb ook een andere moeder, moet ik dan ook weg. Jij blijft gewoon de rest van je leven, zo lang als je wilt mag je bij ons wonen en elke keer als er een kindje bij ons komt nu dan vertellen we ook duidelijk: het kindje komt voor een tijdje hier wonen, we weten nog niet of het terug kan naar papa of mama of naar een ander pleeggezin, maar jij blijft bij ons. En zo heeft hij dat ook begrepen.

Ook de twee kinderen die wij gesproken hebben, gaven voorbeelden waarbij ze pleegzorg verbonden aan de angst op een dag weg te moeten. In het ene geval omdat het gezin nog steeds crisisplaatsingen deed en het is voorgekomen dat één van de andere pleegkinderen benadrukte dat zij ook pleegkind was en dus ook weg zou moeten. In het andere geval omdat zij zich als kind bewust was van de jaarlijkse evaluaties door pleegzorg en dat ieder jaar de pleegplaatsing expliciet werd verlengd. Dit zorgde voor een bepaalde onzekerheid.

VERSCHIL TUSSEN GEZIN EN BUITENWERELD

Ook al benadrukken pleeggezinnen dat het 'hun kind' is en dat er geen verschil is tussen dit kind en eventuele biologische kinderen, anderen kunnen dit verschil juist wel benadrukken. Het verschilt per situatie in hoeverre andere familieleden het kind ook helemaal als 'eigen' zien. Zes van de zeven pleegouders benoemden expliciet dat het kind er binnen de familie helemaal bij hoort:

Hij hoort er helemaal bij. Ook voor mijn familie, voor mijn ouders, hoort hij er helemaal bij. Ze sparen voor onze kinderen en ook voor hem. Hij is net zoveel waard als de rest.

Ze is gewoon ons kind en iedereen ziet haar zo. Geen enkel familielid zal zeggen dat zij een pleegkind is.

Er zijn ook families waarin de positie van pleegkinderen minder vanzelfsprekend is. Eén van de pleegmoeders vertelde dat de pleegkinderen binnen het gezin er helemaal bij horen, dat de familie hen ook geaccepteerd heeft als deel van de familie in de zin dat ze meegaan naar familieweekenden, maar dat de betrokkenheid van familieleden bij de pleegkinderen toch anders is:

Wat ik wel merk, en dat zeg ik er wel heel eerlijk bij, ik vind het wel een eenzame weg vaak. Pleegkinderen is echt anders dan eigen kinderen. Ik zou het best wel leuk vinden als in de familie ze iets meer naar je vragen soms. Zij hebben gewoon zoiets van dit is jullie ding en dat vinden jullie belangrijk.

Eén van de geïnterviewde kinderen vertelde hoe haar ooms en tantes (broers en zussen van haar pleegouders) haar niet als volwaardig familielid zagen:

Ik wilde dan graag met mijn opa en oma op de foto. Dat mocht dan wel, maar niet met de anderen kinderen erbij, want ik hoorde niet bij die biologische kant. Ja, je hebt ook te maken met het een familiesysteem.

Er worden ook voorbeelden gegeven van de wereld buiten de familie, denk aan vrienden, klasgenoten, maar ook pleegzorgprofessionals die benadrukken dat het om een pleegkind gaat en daarmee de positie van kind binnen het gezin bevragen, ook al is dit vaak onbedoeld. Een pleegkind vertelde:

Toen ik klein was gingen ze er heel erg op in. Zo van 'je woont niet bij je echte ouders en wil je dat dan niet'. Nu stellen mensen ook wel vragen maar daar kan ik nu beter mee omgaan en dan kan ik zeggen 'dat weet ik niet of ik vind het goed zo'.

Een pleegouder vertelde over een onderzoek waarin de ervaringen van biologische kinderen met pleegzorg werden verzameld. Haar biologische kinderen deden mee met dit onderzoek. Op dat moment werd haar pleegkind uitgesloten. Ze vertelt dat haar pleegkind het hier moeilijk mee had omdat benadrukt werd dat ze pleegkind en geen eigen kind is, terwijl zij een andere positie in het gezin heeft dan de pleegkinderen die tijdelijk in het gezin verblijven. Het gezin is altijd crisisopvang blijven doen.

ACHTERNAAM

De achternaam is een belangrijk middel om de positie van het kind binnen het pleeggezin te bevestigen. Enerzijds gaven geïnterviewden voorbeelden waarbij het hebben van een andere achternaam de positie binnen het gezin bevestigde. Anderzijds gaven ze voorbeelden waaruit blijkt dat het veranderen van de achternaam in de achternaam van het pleeggezin een manier is om de positie van het kind te bevestigen:

Ja, alleen je merkt nu bij het kind zelf dat hij nu ook begint ... ook gaat zeggen: ja, ik heet wel die en die naam, maar ook gewoon onze naam erachter zo. Toch eigenlijk die roep van die binding van: ja, maar ik hoor er toch wel helemaal bij.

Toen ze naar de basisschool ging kreeg ze pas het besef dat ze een andere achternaam had. Op school gingen de kinderen tegen haar zeggen 'wanneer ga jij weer weg?'. En zij dacht: ik ga helemaal niet weg. Maar die was daar wel helemaal van geschrokken. Toen zei ik tegen haar, toen was ze een kleutertje, dat ik dat vervelend vond voor haar, dat dat gebeurde. Toen zei ik 'wat zou de oplossing kunnen zijn'. Ik was er helemaal van overtuigd dat zij tegen mij ging zeggen: dan moet jij tegen de juf zeggen dat ze dat niet meer mogen doen. Toen zei zij: ik wil dezelfde naam als [zus] dan ben ik tenminste een echt zusje. Maar dat vraagt natuurlijk ook weer juridisch gedoe. Toen heb ik eerst een week gezegd: jouw achternaam is toch ook mooi, ik zei ik heb ook een andere achternaam, ik heb de naam van mijn man niet genomen. Ja nee ze wilde wel een andere achternaam. Als je dat dan doet, dat is wel voor altijd hè! Ze ging erover nadenken. Dat was wel een taaie dus die ging erover nadenken. Een paar maanden later: nee dat moest toch gebeuren. Toen hebben wij gezegd: wij gaan het informeel doen want wij gaan dit niet formeel doen want ik wil dat dit uit haar zelf

komt en dan moet ze de leeftijd des ondersheids kunnen hebben zelf. Toen hebben wij gezegd, op school ga jij [achternaam] heten.

Op haar elfde is haar achternaam officieel gewijzigd.

Ook in een andere casus heeft het pleegkind al van jongs af aan informeel de achternaam van pleegvader gebruikt en is de naam op latere leeftijd formeel gewijzigd. Het belang hiervan blijkt volgens de pleegouders uit het feit dat toen hij de bevestiging kreeg dat zijn naam gewijzigd was hij gelijk zijn familie belde om te vertellen dat hij er nu bij hoorde. Ze gaven ook verschillende voorbeelden waarin hun kind bij het horen van zijn geboorte-achternaam zei: 'dat ben ik niet, zo heet ik helemaal niet'.

5.7 Rol van professionals bij een langdurige pleegplaatsing

Bij een langdurige pleegplaatsing is in ieder geval een pleegzorgbegeleider betrokken. Uit de interviews wordt duidelijk dat pleegzorgbegeleiders als hun belangrijkste taak het begeleiden van het pleeggezin zien. Zie bieden een luisterend oor, denken mee over eventuele extra ondersteuning. Twee pleegzorgbegeleiders spraken ook nadrukkelijk over 'het bewaken van de grenzen' van een pleeggezin. Het gaat dan vooral over bescherming tegen een intensieve bezoekenregeling. Een pleegzorgbegeleider gaf aan dat het steeds zoeken is naar een balans tussen betrokkenheid van ouders en belastbaarheid van pleeggezin; uiteindelijk wil je wel dat een pleeggezin het vol kan houden.

Ook houden pleegzorgbegeleiders de ontwikkeling van het kind in de gaten. Zij hebben hierin ook een formele taak, zoals eenmaal per jaar het bespreken van de veiligheidschecklist. Dit betekent niet dat ze ook een directe rol hebben in de begeleiding van het kind. Vaak kunnen en doen pleegouders dit zelf.

Zij kunnen eigenlijk alles zelf met hem bespreken, want in hun ogen is het gewoon hun kind. Dus zij zorgen voor hem, zij kennen hem van binnen en buiten. Ik heb als

hulpverlening toch weinig contact met het kind, omdat die ook zegt, ja, hulpverlening, dat hoeft allemaal niet. Snap ik ook. Dus ik ondersteun en begeleid vooral de pleegouders.

Wanneer nodig, denken pleegzorgbegeleiders mee over contact met biologische familie en begeleiden bezoek. In het onderhouden van contact met biologische familie hebben ze een minder directe rol. Ten aanzien van het contact met ouders benoemden een aantal pleegzorgbegeleiders ook dat het hun taak is om positie te geven aan ouders als pleegouders dit ingewikkeld vinden. Ouders hebben een belangrijke rol binnen pleegzorg. Eén pleegzorgbegeleider gaf aan dat pleegzorgouders zich moeten realiseren dat ze een kind 'te leen' hebben, het is niet 'hun kind'.

In het gehele proces van pleegplaatsing hebben jeugdbeschermers een regie rol. Zowel tijdens de drie maanden bedenktijd in een crisispleeggezin, als daarna in een perspectiefbiedend pleeggezin. Ze nemen de beslissingen en scheppen de kaders. Ze monitoren de ontwikkeling van het kind; wat gaat er goed, wat is mogelijk nodig aan extra ondersteuning. Zolang er geen sprake is van pleegoudervoogdij hebben jeugdbeschermers ook een regierol in het contact met biologische ouders. Zij maken in afstemming met alle betrokkenen afspraken over de intensiteit en invulling van een bezoekenregeling. Jeugdbeschermers vinden het belangrijk dat pleegouders open staan voor contact met ouders en zij zien voor zichzelf een rol om dit contact te realiseren, vanuit een regierol. In sommige gevallen zou je kunnen spreken van een bemiddelende rol tussen pleegouders en ouders als het contact complex is. Hierbij staat wel steeds het belang van het kind voorop. Onder andere deze bemiddelende rol maakt dat jeugdbeschermers lang betrokken blijven in plaats van dat de voogdij overgaat naar pleegouders. Pleegoudervoogdij betekent niet alleen dat pleegouders de beslissingen over het kind kunnen nemen, maar ook dat zij alleen verantwoordelijk worden voor een goed verloop van contact met biologische ouders, als dat er is.

Jeugdbeschermers hebben vanuit hun regierol contact met ouders. Ze hebben gesprekken met ouders over het verloop van het bezoek en maken afspraken, maar dit betekent niet dat zij vanuit deze rol actief begeleiden in het proces:

Ja, ik heb af en toe een gesprek met ze zeg maar. Maar ik doe natuurlijk niet echt de actieve begeleiding. Ik zit meer op de regie dan, maar ik onderhoud wel contact met deze ouders dan.

Eén jeugdbeschermer gaf aan dat ze de ouder wel kunnen doorverwijzen naar extra hulp mochten ze merken dat dit nodig is. De interviews met pleegzorgbegeleiders en jeugdbeschermers bevestigen het beeld dat de begeleiding van ouders niet geborgd is. In de richtlijn pleegzorg is uitgewerkt dat pleegzorgbegeleiders een belangrijke rol hebben in de samenwerking tussen ouders, pleegkind, pleegouders en netwerk (De Baat e.a. 2019). De interviews met pleegzorgbegeleiders laat zien dat zij het belang van een goede samenwerking erkennen, maar dat zij zich in hun begeleiding vooral richten op het kind en pleeggezin. Een aantal van hen benoemde expliciet dat de betrokken jeugdbeschermer de contacten onderhoudt met biologische ouder(s). De jeugdbeschermers hebben inderdaad een regierol in het contact met biologische ouders. Ze hebben gesprekken met biologische ouders over het verloop van het bezoek en maken afspraken, maar dit betekent niet dat zij vanuit deze rol biologische ouders actief begeleiden in het proces.

5.8 Conclusie

Contact tussen biologische ouders en kind is uitgangspunt bij de keuze voor langdurige pleegzorg. Maar dit contact is niet vanzelfsprekend en vaak complex voor alle betrokkenen. Het blijvende contact met ouders wordt gezien als waardevol als het gaat om kennen en erkennen van de biologische wortels van het kind. Voor de identiteitsontwikkeling van kinderen is dit een belangrijk ingrediënt. Tegelijkertijd benadrukt het blijvende contact met biologische ouders en familie de 'pleegidentiteit' van kinderen, wat kan zorgen voor onrust en angst weg te moeten. Langdurige pleegzorg vraagt dus om balanceren tussen het bevestigen van het blijvende karakter van de pleegplaatsing en het onderhouden van positief contact met de biologische roots. Dit vraagt van pleegouders aandacht voor en begeleiding van dit proces. Niet alle pleegouders vinden hierin een passende weg. Hier is een rol weggelegd voor pleegzorgbegeleiders en jeugdbeschermers die blijvend betrokken zijn. Over

het algemeen ervaren pleegouders ondersteuning van deze professionals, juist op de momenten dat het ingewikkeld wordt, in het contact met biologische familie en in de ontwikkeling van het kind. Voor alle betrokkenen, kind en pleegouders, is er in principe begeleiding bij het contact met biologische familie. Afgaande op de interviews, is het blijvende contact ook voor ouders ingewikkeld. De mate waarin zij hierin begeleid worden, lijkt minder goed geborgd te zijn.

Blijvende steun bij complexe rouw en kwetsbare positie

'Verborgene rouw,' zoals beschreven door Doka (1989), verwijst naar verlies dat niet wordt erkend door de omgeving. Dit kan komen doordat het verlies zelf, de rouwende, of de relatie met wat verloren is niet openlijk wordt erkend. Mensen met verborgene rouw hebben weinig ruimte om hun verdriet te uiten of verwerken, wat vaak leidt tot vervreemding van hun omgeving. Hierdoor blijven zij meer gehecht aan hun verdriet dan wanneer hun verlies wél erkend zou worden. Dit concept helpt de verlieservaring van vrouwen die afstand deden van hun kind beter te begrijpen (Doka, 1989).

Afstand doen is nog steeds een taboe in de Nederlandse maatschappij en het doen van afstand wordt vaak gezien als een "eigen keuze". Verdriet van vrouwen die afstand deden blijft vaak verborgen. In verschillende studies is er verband gelegd tussen het ontbreken van steun en psychologische stress bij deze vrouwen (Castle, 2010). Volgens Brodzinsky (1992) ervoeren biologische moeders die gesteund werden minder verdriet.

Daarnaast gaat het om een "ambigu verlies" (ambiguous loss), zoals beschreven door Boss (2016). Het gaat om verlies dat niet afgesloten kan worden. Yngvesson (1997) benoemde daarnaast de kwetsbare en unieke positie van de biologische moeder die tegelijkertijd psychologisch aanwezig, maar fysiek afwezig in het leven van het kind. Voor alle 163 betrokken biologische moeders in het onderzoek van Fravel en collega's (2000) was hun kind in het dagelijkse leven in hun gedachten aanwezig. De gelijktijdige fysieke afwezigheid en psychologische aanwezigheid creëert een "boundary ambiguity" die resulteert in spanning en vragen over loyaliteit en inclusie en exclusie (Boss, 2000). Volgens Boss (2000) kan een duidelijke rolinvulling mensen helpen om deze onduidelijke grenzen beter te markeren en de spanning verlichten. De grenzen in de driehoek ouder, kind en adoptie- of pleeg ouder zijn echter niet altijd strak gemarkeerd en wensen en behoeftes kunnen gedurende het verloop van de adoptie veranderen (Henney e.a., 2007).

LITERATUURLIJST

- Aartsen, Y., Haans, G., Klein Entink, M. (2021). Opgroeien in twee families. Pleegkind zijn samen met ouders en pleegouders. SWP.
- Aiken, A.R.A., Borrero, S., Callegari, L.S., & Dehlendorf, C. (2016). Rethinking the pregnancy planning paradigm: unintended conceptions or unrepresentative concepts? *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 48(3), 147-151.
- Askren, H., & Bloom, K. (1999) Post-adoptive reactions of the relinquishing mother: A review. *Journal of Obstetric, Gynecological and Neonatal Nursing*, 1999 Jul-Aug; 28(4):395-400.
- Auerbach, S.L., Coleman-Minahan, K., Alspaugh, A., Aztlan, E.A., Stern, L., & Simmonds, K. (2023). Critiquing the Unintended Pregnancy Framework. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 68(2), 170-178.
- Baarda, B. & Bakker, E. (2013). Basisboek kwalitatief onderzoek. Noordhoff Uitgevers.
- Barroso, R., Barbosa-Ducharne, M., Coelho, V., Costa, I.S., & Silva, A. (2017). Psychological adjustment in intercountry and domestic adopted adolescents: A systematic review. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 34, 399-418.
- Biehal, N. (2014). A sense of belonging: meanings of family and home in long-term foster care. *British Journal of Social Work*, 44, 955-971.
- Blanton, T.L., & Deschner J. (1990). Biological mothers' grief: the postadoptive experience in open versus confidential adoption. *Child Welfare*, 69(6), 525-535.
- Boeije, H. (2014). Analyseren in kwalitatief onderzoek. Boom Uitgevers.
- Boeije, H. & Bleijenbergh, I. (2019). Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen. Boom Uitgevers.
- Bos, P., Reysoo, F., & Werdmuller, A. (2011). 'In één klap moeder, en ook weer niet'. Onderzoek naar demografische en sociaal-economische kenmerken en motieven van vrouwen die tussen 1998-2007 in Nederland hun kind ter adoptie hebben afgestaan. *Fiom/ZonMw*.
- Boss, P.E. (2016). The context and process of theory development. The story of ambiguous loss. *Journal of Family Theory and Review*, 8(3), 269-286.
- Boss, P.E. (2000). *Ambiguous loss. Learning to live with unresolved grief*. Harvard University Press.
- Boyle, C. (2015). 'What is the impact of birth family contact on children in adoption and long-term foster care?' A systematic review. *Child & Family Social Work*, 22, 22-33.
- Brodzinsky, D. M., & M. D. Schechter (Eds.). (1990). *The psychology of adoption*. New York: Oxford University Press.
- Brodzinsky, D. M., Schechter, M. D., & Henig, R. M. (1992). *Being adopted. The lifelong search for self*. New York: Doubleday.
- Brodzinsky, D., Gunnar, M., & Palacios, J. (2022). Adoption and trauma: Risks, recovery, and the lived experience of adoption. *Child Abuse & Neglect*, 130, 1-13.
- Castle, P. (2010). *A unique loss: the experience of birthmothers in open adoption*. (Dissertatie). Victoria University.
- Cense, M. & Dalmijn, E. (2016). In één klap volwassen. Scenario's leidend tot tienerzwangerschap. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 41(1), 1-6.
- Christiansen, O., Haven, K.J.S., Havik, T., & Anderssen, N. (2013). Cautious belonging: relationships in long-term foster-care. *British Journal of Social Work*, 43, 720-738.
- Clapton, G. (2001). Birth fathers' lives after adoption. *Adoption & Fostering*, 25(4), 50-59.
- Clapton, G. (2007). The experiences and needs of birth fathers in adoption: What we know now and some practice implications. *Practice*, 19(1), 61-71.
- Clé, A., Van Holen, F., & Vanderfaeillie, J. (2017). Eindrapport: Een onderzoek naar de beleving en de begeleidingsnoden van pleegkinderen. *Werkpakketten 1-7*. Vrije Universiteit Brussel.
- Clemens, R. (2017). *Human Information Behavior, Coping, And Decision-Making In The Context Of A Personal Crisis: An Interpretative Phenomenological Analysis Of The Voices Of Birthmothers On Relinquishing A Child For Adoption*. (Dissertatie). University of North Carolina, Chapel Hill.
- Clutter, L. (2014). Adult birth mothers who made open infant adoption placements after adolescent unplanned pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 43(2) 190-9.
- Clutter, L. (2020). Perceptions of birth fathers about their open adoption. *Maternal and Child Health Journal*, 45(1), 26-32.
- Collings, S. & Wright, A.C. (2022). Two families joined by a child: the role of direct contact in fostering relationships between birth and carer families in permanent care. *Journal of family studies*, 28(2), 716-732.
- Corral, S., Herrero, M., Martín, N., Gordejuela, A., & Herreo-Fernández, D. (2021). Psychological adjustment in adult adoptees: A Meta-Analysis, 33(4), 527-535.
- Côté, K. & Lalumière, M.L. (2019). Psychological adjustment of domestic adult adoptees. *Journal of Adult Development*, 27, 118-134.
- Dalmijn, E.W., Visse, M., & Van Nistelrooij, I. (2024). Decision-making in case of an unwanted pregnancy: an overview of what is known about this complex process. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 45(1).
- De Baat, M., Van den Bergh, P., & De Lange, M. (2019). *Programma Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming. Geraadpleegd op 28 augustus 2020 via <http://richtlijnenjeugdhulp.nl/pleegzorg>*.

De Baat, M. , & De Lange, M. (2013). Modulebeschrijving pleegzorgbegeleiding. Kenniskring Pleegzorg en het Nederlands Jeugdinstituut.

Dekker, M.C., Vinke, J.G., Meulen, G. Ter, & Juffer, F. (2011). Psychosociale uitkomsten van jong volwassen binnenlands geadopteerden en hun adoptieouders. Leiden: FSW- AGP & ADOC i.o.v. Zonmw.

De Simone, M. (1996). Birth mother loss: contributing factors to unresolved grief. *Clinical Social Work Journal*, 24(1). 65-79

Doka, K.J. (1989). *Disenfranchised grief: recognizing hidden sorrow*. Jossey-Bass.

Donker, G., & Goenee, M. (2012). Besluiten bij ongewenste zwangerschap. *Huisarts & Wetenschap*, 55(2), 86.

Fravel, D.L., McRoy, R.G., & Grotevant, H.D. (2000). Birthmother perceptions of the psychologically present adopted child: Adoption openness and boundary ambiguity. *Family Relations*, 49, 425 – 433.

Fylkesnes, M., Larsen, M., Havnen, K., Christiansen, O., & Lehmann, S. (2021). *British Journal of Social Work*, 51, 1983-2000.

Ge, X., Natsuaki, M.N., Martin, D.M., & Reiss, D. (2008). Bridging the divide: openness in adoption and postadoption psychosocial adjustment among birth and adoptive parents. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 529-540.

Grieten, H. (2011). *Kleine stemmen, grote verhalen!? Over pleegkinderen in orthopedisch onderzoek*. Garant.

Grotevant, H. D., McRoy, R. G., Wrobel, G. M., & Ayers-Lopez, S. (2013). Contact between adoptive and birth families: Perspectives from the Minnesota/Texas Adoption Research Project. *Child Development Perspectives*, 7(3), 193-198.

Grotevant, H.D., Lo, A.Y.H., Fiorenzo, L., & Dunbar, N.D. (2017). Adoptive identity and adjustment from adolescence to emerging adulthood: A person-centered approach. *Development Psychology*, 53 (11), 2195-2204.

Hennink, M., & Kaiser, B.N. (2022). Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests. *Social Science & Medicine*, 292.

Henney, S.M., Ayers-Lopez, S., McRoy, R.G., & Grotevant, H.D. (2007). Evolution and resolution: Birthmothers' experience of grief and loss at different levels of adoption openness. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(6): 875-889.

Holtrust, N. (1995). *Publiek geheim: deprivatisering van het vrouwenleven. De geschiedenis van afstandsgeboortemoeder, Nemesis*, 1, 45-60.

Hoksbergen, R. A. C., Spaan, J. J. T. M., & Waardenburg, B. C. (1988). *Bittere ervaringen: Uithuisplaatsing van buitenlandse adoptiekinderen*. Adoptie Centrum.

Huetting, E., & Neij, R. (1990). *Ongehuwde moederzorg in Nederland*. Walburg Pers.

Jansma, A., & Sondejker, F. (2019). *Kennissynthese onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap*. Verwey-Jonker Instituut.

Kelly, R. (2009). Emerging voices—Reflections on adoption from the birth mother's perspective. In G. M. Wrobel & E. Neil (Eds.). *International advances in adoption research for practice* (pp. 245-268). John Wiley & Sons.

Krahn, L. & Sullivan, R. (2015). Grief & Loss Resolution among Birth Mothers in Open Adoption. *Canadian Social Work Review / Revue canadienne de service social*, 32(1-2), 27–48.

Kok, J., Van den Boomen, N., Dane, J., Hilevych, Y., Hoedemaekers, J., & Walhout, E. (2017). *Beklemd in de scharnieren van de tijd. Beleid, praktijk en ervaringen van afstand ter adoptie door niet-gehuwde moeders in Nederland tussen 1956 en 1984*. WODC Ministerie van Veiligheid en Justitie.

Maaskant, A. Rooij, Bos, & Hermans, J. (2015). The wellbeing of foster children and their relationship with foster parents and biological parents: a child's perspective. *Journal of Social Work Practice*, 30, (4), 379-395.

Madden, E.E., Aguiniga, D., Crawford, M., & Ryan, S. (2016). Understanding options counseling experiences in adoption: A quantitative analysis of birth parents and professionals. *Donaldson Adoption Institute*.

Madden, E. E., Ryan, S., Aguiniga, D. M., Killian, M., & Romanchik, B. (2018). The Relationship Between Time and Birth Mother Satisfaction With Relinquishment. *Families in Society*, 99(2), 170-183.

Martínez, Salas M.D., Fuentes, M.J., Bernedo, I.M. & García-Martin, M.A. (2014). Contact visits between foster children and their birth family: the views of foster children, foster parents and social workers. *Child & family social work*, 21, 473-483.

McLaughlin, K.A, Zeanah, C.H, Fox, N.A, & Nelson, C.A. (2012). Attachment security as a mechanism linking foster care placement to improved mental health outcomes in previously institutionalized children. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, ;53(1), 46-55.

Ministerie van VWS. (2022). *Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap 2023-2025*. Ministerie van VWS.

Neil, E. (2003). Accepting the reality of adoption: birth relative's experiences of face-to-face contact. *Adoption and fostering*, 27(2), 32-43.

Neil, E. (2010). The benefits and challenges of direct post-adoption contact: perspectives from adoptive parents and birth relatives. *Aloma*, 27, 89-115.

Nijssen, M., Damen, H., Goessens, J., Pijnenburg, H. (2014). *Voorkomen van Breakdown in de Gelderse Pleegzorg*. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Oosterman, M., Schuengel, C., Slot, N.W., Bullens, R.A.R., & Doreleijers, T.A.H. (2007). Disruptions in foster care: A review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 29(1), 53-76.

Picavet, C. (2012). Zwangerschap en anticonceptie in Nederland. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 36(2), 121-128.

Rijksoverheid. (z.d.). Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap, geraadpleegd op 10 juni 2024, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zwangerschap-en-geboorte/nieuwe-aanpak-onbedoelde-zwangerschappen>

Reamer & Siegel, 2007

Robberechts, M., Klingels, M., Holen, F. van, & Vanderfaellie, J. (2013). Samenwerken met ouders in pleegzorg. In J. Vanderfaellie, F. van Holen, & F. Vanschoonlandt. *Op weg met pleegzorg: kansen en risico's*. Acco.

Robson, C. & McCartan K. (2016). *Real World Research*. Wiley.

Santelli, J., Rochat, R., Hatfield-Timajchy, K., Gilbert, B.C., Curtis, K., Cabra, R., Hirsch, J.S., & Schieve, L. (2003). The measurement and meaning of unintended pregnancy. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 35(2), 94-101.

Selwyn, J., Wijedasa, D., & Meakings, S. (2014). *Beyond the Adoption Order: Challenges, Interventions and Adoption Disruption*. Research report. University of Bristol.

Schofield, G., & Beek, M. (2009). Growing up in foster care: providing a secure base through adolescence. *Child & Family Social Work*, 14(3), 255-266.

Strijker, J., & Zandberg, T. (2005). Breakdown in foster care. *International Journal of Child and Family Welfare*, 8 (2/3), 76 - 87.

Tiemeijer, W.L. (2011). *Hoe mensen keuzes maken. De psychologie van het beslissen*. Amsterdam University Press.

Timmermans, D.R.M. (2013). *Wat beweegt de kiezer?: over de betekenis van weloverwogen en geïnformeerde keuzes voor gezondheid en preventie*. ZonMw/ VU medisch centrum.

Tsui, A.O., McDonald-Mosley, R., & Burke, A.E. (2010). Family planning and the burden of unintended pregnancies. *Epidemiologic Reviews*, 32(1), 152-1747.

Van Brouwershaven, A. C., Dijkstra, Ci. I., Bolt, S. H., & Werdmuller, A. M. (2023). Discovering a pregnancy after 30 weeks: a qualitative study on explanations for unperceived pregnancy. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 44(1).

Vanschoonlandt, F., Vanderfaellie, J., Van Holen, F., De Maeyer, S., & Andries, C. (2012). Kinship and non-kinship foster care: differences in contact with parents and foster child's mental health problems. *Children and youth Services Review*, 34(8), 1533-1539.

Van der Meide, H. (2014). Data-analyse volgens de fenomenologische reflectieve leefwereldbenadering. *Kwalon*, 19(3), 68-73.

Van der Meide, H. (2015). Het onthullen van ervaringen. *Fenomenologie als kwalitatieve onderzoeksbenadering: deel I van een tweeluik*. *Kwalon*, 20(1), 21-28.

Van Ditzhuijzen, J., Beumer, W., Reilingh, A., & Dalmijn, E. (2024). Dit is mijn verhaal. Onderzoek naar factoren die bijdragen aan de keuze om een onbedoelde zwangerschap te beëindigen of te behouden. *AMC*.

Van Nistelrooij, I., Visse, M., Spekking, A., & De Lange, J. (2017). How shared is shared decision-making? A care-ethical view on the role of partner and family. *Journal of Medical Ethics*, 43(9), 617-644.

Vonk, M.J., De Haan, W.D., Jepessen-de Boer, C., & Ruitenbergh, G.C.A.M. (2020). Eenvoudige adoptie van pleegkinderen. *Boomjuridisch*.

Werdmuller, A. (2012). *Eigen bloed. Over moeders die hun kind afstaan ter adoptie*. Fiom.

Werdmuller, A. (2017). De geschiedenis van afstand ter adoptie in Nederland. *Jeugdbleid*, 11(1), 65-70.

Werdmuller, A., Bolt, S., & Van Brouwershaven, A. (2019). *De landelijke afstand ter adoptie registratie 2019*. Fiom.

Werdmuller, A., Van Brouwershaven, A., Bolt, S., (2021). *De landelijke afstand ter adoptie registratie 2020*. Fiom.

Wolfgang, S. M. (2008). Openness in adoption: What we know so far—A critical review of the literature. *Social Work*, 53(2), 133-142.

Weterings, A.M., & Van den Bergh, P.M. (2010). De betekenis van de ouder voor het pleegkind. In P. van den Bergh en T. Weterings (Eds), *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk*. (pp.83-104). Van Gorcum.

Wulleman, L., Grietens, H., Noens, I., & Vliegen, N. (2023). (Re)defining family: A systematic review and meta-synthesis of foster children's views on family in non-kinship foster care. *Children and Youth Services and Review*, 155, 1-13.

Yngvesson, B. (1997). Negotiating Motherhood: Identity and Difference in 'Open' Adoptions," *Law and Society Review* 31(1): 31-80.

BIJLAGE 1 **SAMENSTELLING PROJECTGROEP**

De volgende organisaties waren vertegenwoordigd in de projectgroep:

Fiom

E. Dalmijn MsC, Manager ongewenste zwangerschap

Dr. S. Bolt, Coördinator onderzoek

Zorgbelang Inclusief

Dr. J. Stoffelen, Senior projectleider Participatiepartners (2021-2022)

D. Groeneveld, Projectleider Participatiepartners (2022-2024)

Pactum

Dr. H. Damen, Programmaleider Onderzoek & Innovatie VIGO/Pactum (2021-2023)

Drs. R. Nieuwhoff, Adviseur kwaliteit en onderzoek VIGO/Pactum (2023-2024)

Raad voor de Kinderbescherming

Drs. Z. Abram, Senior beleidsadviseur ASAA

Universiteit Utrecht

Prof. Dr. S. Branje, hoogleraar Ontwikkeling en Socialisatie in de Adolescentie

BIJLAGE 2 ONTWIKKELING 'WEGWIJZERS AFSTAND NA EEN ONBEDOELDE ZWANGERSCHAP'

In het voorjaar van 2024 zijn 3 ontwerpessies gehouden. Doel van het ontwerpproces was om de uitkomsten van het onderzoek te vertalen naar (informatie)producten voor de praktijk. Deelnemers aan het ontwerpproces vertegenwoordigende de verschillende perspectieven. In twee rondes is er door andere betrokkenen schriftelijke feedback gegeven op prototypes.

Om de producten te bekijken en te downloaden ga naar www.han.nl/projecten/2021/afstand-in-verbondenheid/



Deelnemers ontwerpessies en schriftelijke feedback

Ontwerpbijeenkomsten: ontwerpen informatie producten (3 bijeenkomsten)	1 moeder 2 pleegouders 2 medewerkers pleegzorgorganisatie 3 medewerkers van organisaties die begeleiden bij afstand 1 jeugdbeschermer
Schriftelijke feedback	1 kind 1 pleegouder 5 medewerkers pleegzorgorganisatie 2 jeugdbeschermers 2 raadsonderzoekers

Van routekaart -----naar-----> wegwijzers

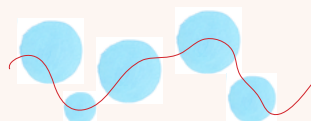
Aan de start van het sociaal ontwerpproces was de vraag van de praktijk om een routekaart pleegzorg na afstand te maken.



Het onderzoek gaf aan: er is niet één route. En ook niet één verhaal. Wel groepen professionals die niet genoeg kennis hebben van elkaars 'wereld'.



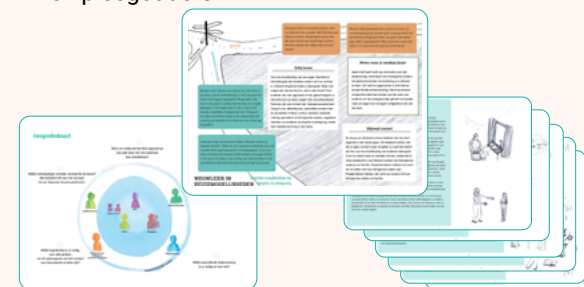
In de ontwerpessies hebben we verschillende perspectieven op adoptie en pleegzorg gedeeld. De bewustwording dat er meerdere perspectieven zijn op wat 'het goede' is te doen vormde een rode draad in het proces.



In de ontwerpessies bleek het belang van goed geïnformeerd zijn over de mogelijkheden én met elkaar in gesprek zijn.



Op basis daarvan zijn de verschillende producten ontstaan en samen doorontwikkeld: een **wegwijzer in keuzemogelijkheden**, een **gesprekskaart**, en een **boekje met ervaringsverhalen** van kinderen, ouders en pleegouders.



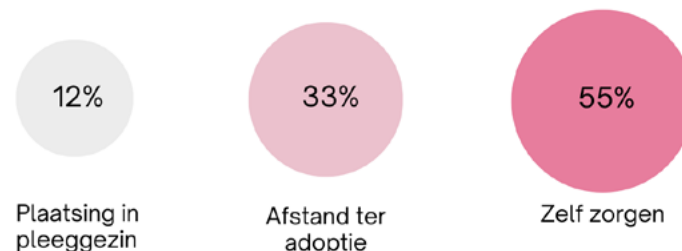
Factsheet

Keuze voor pleegzorg na onbedoelde zwangerschap



In de afgelopen 7 jaar hebben 49 vrouwen hun kind laten opnemen in een pleeggezin direct na de geboorte. Zij waren eerst van plan om hun kind af te staan ter adoptie. Deze factsheet geeft informatie over hun keuzeproces.

Jaarlijks overwegen zo'n 60 vrouwen in Nederland om na de geboorte hun kind af te staan ter adoptie. Fiom registreert deze informatie in de Landelijke Afstand ter Adoptie Registratie (LATAR). Gemiddeld beslissen deze vrouwen uiteindelijk:



Informatie over de 49 vrouwen die kozen voor pleegzorg (2016-2022)

Leeftijd in jaren

Gemiddeld	24
Jongste	14
Oudste	38

Betrokkenheid biologisch vader

Op de hoogte	23
Onbekend	10
Betrokken	10

Woonsituatie

Bij ouders	23
Zelfstandig	18
In de opvang	4
Geen vaste verblijfplaats	2
Anders	2

Burgerlijke staat

Alleenstaand	35
Partner, niet samenwonend	8
Gehuwd/samenwonend	6



Migratie-achtergrond

22 vrouwen



Eerdere kinderen

13 vrouwen
10 van hen zorgen niet zelf voor eerdere kinderen



Late ontdekking van de zwangerschap

20-30 weken:
20 vrouwen
>30 weken:
16 vrouwen

Bij afstand ter adoptie worden alle officiële banden tussen moeder en kind verbroken. Dit is een ingrijpende beslissing die iemand niet zomaar neemt. De vrouw krijgt daarom begeleiding om tot een besluit te komen. De vader van het kind wordt hier zoveel mogelijk bij betrokken. Kiezen ouder(s) uiteindelijk voor pleegzorg? Dan blijft de juridische band tussen moeder en kind bestaan en kunnen de ouder(s) contact houden met hun kind. Zie voor meer informatie de Fiom [brochure](#)



Wat waren redenen om afstand te overwegen?

**Denkt dat kind
beter leven heeft
bij adoptieouders**

Psychische/ psychiatrische
problematiek

Schaamte, schande,
geheimhouding

**Vader van het
kind is niet
betrokken**

Heeft geen
kinderwens
meer

**Zwangerschap
laat ontdekt**

**Geen inkomen/
woning/
middelen/ sociaal
netwerk**

Vindt zichzelf
te jong

**Moeilijke
thuisituatie**

**Moeilijke jeugd
gehad**

Waarom keuze voor pleegzorg?

49 vrouwen die afstand ter adoptie overwogen, kozen uiteindelijk voor pleegzorg. De redenen om niet voor afstand ter adoptie te kiezen waren:

59% Ze kan niet zelf zorgen, maar hoopt via pleegzorg toch een band op te bouwen met het kind

Deze vrouwen konden niet zelf zorgen vanwege verschillende persoonlijke omstandigheden. In 9 situaties was er geheimhouding door angst voor (eengerelateerd) geweld of voor verstoting. In 6 situaties had de vrouw een verstandelijke beperking.

18% Afstand ter adoptie is geen keuze vanwege leeftijd

Een meisje onder de 18 jaar met een voornemen tot afstand krijgt in principe niet de keuze om haar kind af te staan ter adoptie. Dit is vanuit het idee dat een minderjarige niet goed in staat is de situatie voldoende te overzien om een zo groot en onomkeerbaar besluit te nemen.

8% Netwerkpleegplaatsing lijkt haar het beste voor het kind

Familieleden boden aan om voor het kind te gaan zorgen, soms vanuit ongewenste kinderloosheid en een eigen kinderwens.

10% Overige redenen

- Haar eerste kind zit al in een pleeggezin. Ze denkt dat het contact tussen de kinderen makkelijker zal gaan als ze beiden in een pleeggezin zitten.
- Druk door jeugdzorg om voor pleegzorg te kiezen.
- Omdat het een jongetje was voelde afstand ter adoptie als een no go.
- Pleegzorg omdat moeder uit beeld is verdwenen.
- Vader van het kind wil geen afstand ter adoptie maar is net als moeder niet in staat zelf voor het kind te zorgen.

6% Onbekend

Waarom geen pleegzorg?

Er zijn ook vrouwen die kozen om hun kind af te staan ter adoptie. Zij hadden de volgende redenen om niet te kiezen voor pleegzorg:

Wil een vaste plek voor het kind

'Omdat dan de kans aanwezig is dat de baby van pleeggezin moet wisselen'

'Gunt de baby ouders die er optimaal zijn en ook echt wettelijk gezien ouders kunnen zijn.'

'Veronderstelt dat pleegzorg een bepaalde tweestrijd en onduidelijkheid voor het kind kan veroorzaken.'

Wil geen contact met het kind, vaak vanwege geheimhouding

'Wil het liefst alles vergeten en wil de baby niet zien.'

'Vanwege verkrachting.'

'Weet heel zeker dat er geen ruimte is voor een baby in haar leven en wil haar bevalling absoluut geheim houden voor haar omgeving.'