

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

54

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het korten op de subsidie voor Fiom, de landelijke hulpverleningsorganisatie op het gebied van zwangerschap, kinderwens, afstamming en adoptie* (ingezonden 15 augustus 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 24 september 2012). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 3500.

Vraag 1

Kent u het bericht «Forse subsidiekorting treft Fiom»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Met hoeveel wordt de subsidie voor Fiom gekort? Welk deel van het totale budget voor Fiom komt hierdoor per 2013 te vervallen? Hoeveel werkgelegenheid in fte's wordt hierdoor bedreigd?

Antwoord 2

De instellingssubsidie voor Fiom wordt van € 5 253 296,- met ingang van 1 januari 2013 structureel verlaagd met € 3 253 296,- tot ten hoogste € 2 000 000,-. Daarnaast ontvangt Fiom voor de jaren 2013 en 2014 een afbouwsubsidie van totaal € 4 500 000,-. In 2013 gaat het hierbij om een bedrag van € 2 750 000,- en in 2014 € 1 750 000,-. Per saldo beschikt Fiom daarmee in 2013 over een bedrag € 4 750 000,- en in 2014 over € 3 750 000. De afbouwsubsidie is bedoeld voor afbouw van de organisatie van Fiom en de overdracht van kennis en expertise aan reguliere organisaties zoals huisartsen, klinieken, ziekenhuizen en aan (welzijns)organisaties op lokaal niveau. Hoe de afbouw organisatorisch, onder andere ten aanzien van de inzet van personeel, wordt ingevuld is aan Fiom.

¹ ANP, 14 augustus 2012

Vraag 3

Deelt u de mening dat de specifieke expertise en ervaring van Fiom voor de doelgroepen van Fiom van groot belang is? Zo ja, hoe kunt u er zorg voor dragen dat deze specifieke expertise en ervaring bewaard blijft? Zo nee, wie beschikt er dan wel over deze specifieke expertise en ervaring?

Antwoord 3

Goede zorg en (psychosociale) hulpverlening voor vrouwen die onbedoeld zwanger zijn, voor (echt)paren die ongewenst kinderloos zijn dan wel voor mensen met vragen op terrein van adoptie is van groot belang. Binnen de reguliere zorg kan in vergelijkbaar hulpaanbod worden voorzien. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om hulp door huisartsen, ggz en ziekenhuizen en op lokaal niveau door bijvoorbeeld algemeen maatschappelijk werk en hulp en begeleiding en hulp voor (tiener)ouders.

In de voorgaande jaren heeft Fiom reeds ingezet op deskundigheidsbevordering bij onder meer professionals werkzaam in het algemeen maatschappelijk werk. Ten behoeve van deskundigheidsbevordering van organisaties in de reguliere zorg zal Fiom zich in 2013 en 2014 inzetten om kennis en expertise aan hen over te dragen. De afbouwsubsidie die Fiom voor deze jaren ontvangt is nadrukkelijk bedoeld om deze overdracht goed te laten verlopen, alsmede voor de afbouw van de organisatie van Fiom met als doel de continuïteit van hulpverlening optimaal te borgen.

De resterende subsidie aan Fiom van € 2 000 000,- per jaar is bedoeld voor het inrichten van een kennisinfrastructuur en het beheer van een aantal databanken. Hiermee wordt ervoor gezorgd dat de door Fiom opgebouwde expertise en ervaring beschikbaar blijft voor hulpverleners in andere organisaties.

Vraag 4 en 5

Deelt u de mening dat gemeenten niet de expertise en ervaring van Fiom hebben ten aanzien van hulpverlening aan de doelgroepen? Zo ja, waarom wordt Fiom dan toch gekort? Zo nee, waaruit blijkt dat gemeenten die expertise en ervaring wel hebben?

Zijn er andere dan financiële redenen om Fiom te korten? Zo ja, welke redenen zijn dat?

Antwoord 4 en 5

Voor de beschikbaarheid van expertise en ervaring bij gemeenten verwijs ik naar mijn antwoord op vraag 3.

In de afgelopen decennia is het taboe op de verschillende onderwerpen (onbedoelde zwangerschap, abortus, ongewenste kinderloosheid, problemen na adoptie) sterk verminderd. Verder is het aantal ongewenste zwangerschappen redelijk stabiel, net als het aantal adopties.

Voor mensen die te maken hebben met bijvoorbeeld onbedoelde zwangerschap, abortus, ongewenste kinderloosheid of vruchtbaarheidsproblemen is binnen de reguliere zorg hulpaanbod beschikbaar. Zo heeft een aantal abortusklinieken zelf een opleiding psychosociale counseling ontwikkeld, die inmiddels ook aan huisartsen is aangeboden. Daarnaast is counseling een vast onderdeel van een vruchtbaarheidsbehandeling. Ook op lokaal niveau kan een alternatief hulpaanbod worden geboden. Het gaat hier bijvoorbeeld om algemeen maatschappelijk werk en begeleiding en hulp voor (tiener)ouders in het kader van de Wmo.

Voor andere groepen met levensvragen of een hulpbehoefte bij moeilijke omstandigheden en gebeurtenissen worden ook geen vergelijkbare activiteiten vanuit de rijksoverheid gesubsidieerd. Mensen kunnen binnen de reguliere zorg hun eigen keuze maken voor het gebruik van psychosociale hulp en begeleiding. Bovendien is de reguliere zorg dicht bij huis en goed bereikbaar.

Gelet op de afname van het taboe, de beschikbaarheid van het aanbod binnen de reguliere voorzieningen en met het oog op de keuzevrijheid van de burger acht ik het niet langer opportuun om vanuit de rijksoverheid de specifieke activiteiten op het terrein van psychosociale hulpverlening van Fiom te subsidiëren.

Vraag 6

Is er aanleiding om te veronderstellen dat Fiom niet de doelen bereikt die het, onder andere dankzij subsidiegeld, kan bereiken? Zo ja, wat is die aanleiding dan? Zo nee, waarom kort u Fiom dan toch?

Antwoord 6

Nee die aanleiding is er niet, dit was ook niet de reden voor de korting op de subsidie. Zie voor het overige het antwoord op de vragen 4 en 5.

Vraag 7

Deelt u de mening dat, doordat er geen specifieke hulpverlening in een vroeg stadium meer kan worden gegeven als Fiom daarmee moet stoppen, dit tot gevolg kan hebben dat de kosten voor de samenleving uiteindelijk hoger zullen uitvallen, omdat vrouwen en mannen uit de doelgroep dan niet goed zullen functioneren in de samenleving? Zo ja, waarom kort u Fiom dan toch op de subsidie? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Nee. Ook de organisaties binnen de reguliere zorg en op lokaal niveau kunnen in een vroeg stadium goede hulp bieden, zodat psychosociale problematiek tijdig wordt behandeld.