

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

1709

Vragen van de leden **Van der Staaij** (SGP) en **Dik-Faber** (ChristenUnie) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *het onderzoek naar tienerzwangerschappen* (ingezonden 21 januari 2016).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 1 maart 2016) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 1481

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het artikel «Tiener heeft moeite met abortus»¹, waarin wordt verwezen naar het onderzoek «In één klap volwassen; Over tienerzwangerschap»?²

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat uit het onderzoek van Rutgers blijkt dat veel zwangere tienermeiden abortus geen optie vinden en dat deze gedachte veel breder leeft dan alleen onder religieuze groeperingen? In hoeverre worden die bezwaren in de praktijk ook daadwerkelijk gerespecteerd?

Antwoord 2

Elke vrouw, ook op jongere leeftijd, is vrij om een eigen keuze te maken. Uit het onderzoek blijkt dat de keuzes van de tienermeiden gerespecteerd worden. Zij die een abortus geen optie vonden, hebben de zwangerschap voldragen. Mocht een vrouw een abortus overwegen dan dient zij hierover goed voorgelicht te worden. Het is aan de arts om te bepalen of een vrouw die bij hem komt voor een abortus deze keuze in vrijheid en goed geïnformeerd heeft gemaakt. In het gesprek met de arts kunnen alle bezwaren besproken worden en komen ook alternatieven aan de orde. Het Nederlands Genootschap van Abortusartsen heeft een richtlijn opgesteld over de begeleiding van vrouwen die een abortus overwegen, die artsen richting kan geven bij het voeren van het gesprek met de ongewenst zwangere vrouw.

¹ Nederlands Dagblad, 20 januari 2016

² <http://www.rutgers.nl/sites/rutgersnl/files/PDF/In%20een%20klap%20volwassen.pdf>

Vraag 3

Waarom schrijft Rutgers in het rapport dat «de route naar een abortus voor meiden» die onverwacht zwanger zijn, minder toegankelijk is dan «gewenst»? Deelt u de mening dat vanuit een organisatie gezien een zwangerschapsafbreking nooit «gewenst» kan zijn?

Antwoord 3

Het rapport zegt dat door het negatieve oordeel in de maatschappij de route naar abortus voor jonge vrouwen die ongewenst zwanger zijn, minder toegankelijk is dan gewenst (p. 72 par 8.3). Hiermee wordt gedoeld op situaties waarbij opvattingen in de sociale omgeving de jonge vrouwen onder druk kunnen zetten bij het maken van de keuze. Vanuit de organisatie bezien dient de positiebepaling inderdaad neutraal te zijn.

Vraag 4

Vindt u het ook zorgelijk dat veel meiden het idee hebben dat ze alleen staan in hun zwangerschap? In hoeverre is het antwoord op de vorige vraag voor u een aansporing om ook voor alternatieven van abortus aandacht te vragen? Deelt u de mening dat dit vraagt om meer financiële ondersteuning vanuit de overheid voor organisaties als Siriz (stichting die preventie, ondersteuning en zorg geeft bij ongewenste zwangerschap) en FIOM (stichting die gespecialiseerd is op ongewenste zwangerschap en afstammingsvragen) om tienermoeders beter bij te kunnen staan?

Antwoord 4

Ik vind het zeer spijtig dat er ongewenst zwangere meiden zijn die het gevoel hebben dat ze alleen staan in hun zwangerschap. Het is van belang dat op lokaal niveau meiden goed de weg weten naar goede hulp en begeleiding na ongewenste of ongeplande zwangerschap. Deze hulp kan door verschillende professionals geboden worden, zoals huisartsen, maatschappelijk werk en zorgprofessionals in het onderwijs, met ondersteuning van landelijke organisaties zoals FIOM en Siriz.

In deze begeleiding en hulpverlening wordt ook aandacht besteed aan de alternatieven voor abortus.

Naar mijn mening gaan er op dit moment voldoende middelen naar organisaties als Siriz en Fiom. In 2013 zijn er twee amendementen aangenomen op de begroting die het bedrag aan deze partijen met 2,5 miljoen hebben verhoogd.

Vraag 5

Welke mogelijkheden ziet u om het beleid en de praktijk beter af te stemmen op de risicofactoren die uit dit onderzoek naar voren komen, zoals de situatie thuis, zoals emotionele verwaarlozing, huiselijk geweld, scheidingen en uithuisplaatsing?

Antwoord 5

Er komen uit de rapporten zowel risicofactoren in de thuissituatie als in de jeugdzorg naar voren. Voor de situatie thuis is het van belang dat gemeenten, jeugdzorg en andere aanpalende zorg en opvangorganisaties die zich richten op de ouders en het gezin oog hebben voor de kwetsbaarheid van meisjes en bekend zijn met risicofactoren voor onbedoelde zwangerschap/jong ouderschap. Ik heb het onderzoek «Tienermoeders in beeld» van JSO, waarin ook een beschrijving van de risicofactoren en de beschermende factoren wordt gegeven reeds onder de aandacht van gemeenten gebracht, om hier hun voordeel mee te doen.

Vraag 6

Wat is uw beleidsmatige reactie op de conclusie dat er te weinig steun is op het gebied van financiën, huisvesting en onderwijs? Kunt u aangeven hoe het komt dat jonge moeders aangeven weinig steun te krijgen op het gebied van financiën, huisvesting en onderwijs?

Antwoord 6

Jonge moeders moeten ineens als volwassene hun leven op orde krijgen en dit vraagt veel van hen. Door gerichte begeleiding, zoals ze in sommige gemeenten krijgen, kunnen veel praktische lasten van hun schouders

genomen worden. De snelle toegang tot stabiele huisvesting en het krijgen van ondersteuning bij de opvoeding zijn daarin erg belangrijk. Juist op lokaal niveau kan, samen met de jonge moeder, het best bezien worden wat het sociale netwerk kan bijdragen aan het welzijn van moeder en kind. Op lokaal niveau kunnen zaken zoals huisvesting, onderwijs, inkomen en arbeid ook het meest integraal en op maat worden bekeken. Het gaat daarbij immers om maatwerk. De goede voorbeelden kunnen andere gemeenten inspireren.

Vraag 7

Welke mogelijkheden ziet u om meiden financieel beter te ondersteunen, zodat zij in ieder geval niet kiezen voor abortus vanwege financiële problemen?

Welke mogelijkheden ziet u om de voorlichting en hulpverlening meer aandacht te besteden aan specifieke doelgroepen, zoals de groep Surinaamse en Antilliaanse meiden, gelet op de hogere tienerzwangerschapscijfers vertegenwoordiging van deze groep?

Antwoord 7

Financiële overwegingen bleken uit het onderzoek geen doorslaggevende factor voor een abortus. Het gaat om een noodsituatie waarin meiden zelf overwogen keuzen maken.

De aard van de noodsituatie is aan de vrouw om vast te stellen en aan de arts om te beoordelen.

Ook het onderzoek «Besluitvorming rondom ongewenste zwangerschap» dat op 2 februari jl. naar uw Kamer is verzonden, laat zien dat het vaak gaat om een samenloop van factoren die een vrouw ertoe bewegen voor een afbreking te kiezen. Deze factoren kunnen naar gelang het verloop van het besluitvormingsproces wijzigen van aard en gewicht.

In preventie en voorlichting wordt de komende jaren extra ingezet op het terugdringen van ongewenste zwangerschappen bij hogere risico groepen, zoals Antilliaanse en Surinaamse meisjes. Samen met de doelgroep en professionals worden hiertoe voorstellen uitgewerkt door Rutgers, Fiom en Soa Aids Nederland.

Vraag 8

Deelt u de mening dat een eventueel geconstateerd «taboe» op abortus meiden nooit mag hinderen in het zoeken naar goede hulpverlening bij het verwerken van een abortus?

Antwoord 8

Ja, die mening deel ik.

Vraag 9

Deelt u de mening dat er in de voorlichting en de hulpverlening veel meer aandacht moet komen voor de negatieve gevolgen van een abortus?

Antwoord 9

In de voorlichting moeten alle aspecten van een abortus aan de orde komen. Alleen wanneer alle aspecten bekend zijn kan de ongewenste zwangere vrouw goed geïnformeerd een keuze maken. Zo wordt in de besluitvormingsgesprekken (keuzehulp) die Fiom doet en in het online informatie programma «Zwanger, wat nu?» objectieve informatie gegeven, zodat vrouwen zelf een goede afweging kunnen maken. Daarbij wordt altijd aandacht besteed aan de gevolgen van een abortus en aan de gevolgen van het uitragen van de zwangerschap. Er wordt gekeken naar zowel de positieve als de negatieve kanten van alle mogelijke keuzes (ook de opties: «afstand ter adoptie» en «pleegzorg»).