

## "Kind uit in vitro fertilisatie kost 30.000 euro"

**BRUSSEL - De impact van een fertiliteitsbehandeling op wensouders is enorm groot en zwaar onderschat. Daarom moet het Vlaams beleid deze behandelingen registreren en opvolgen, en werk maken van meer en professionelere begeleiding. Immers, in Vlaanderen raakt één op zes koppels na 1 jaar niet zwanger.**

Dat staat in een nieuw rapport van het Vlaams Instituut voor Samenleving en technologie (IST), dat gisteren in het Vlaams parlement werd toegelicht. Enkele kerncijfers:

4 In 2006 werden in ons land 25.000 fertiliteitsbehandelingen uitgevoerd. Dat leidde tot 3.500 geboortes.

4 De kans dat een behandeling resultaat heeft, bedraagt zo'n 20%.

4 Vrouwen tot 43 jaar hebben recht op zes terugbetaalde behandelingen. Eén behandelingscyclus kost ongeveer 4.000 euro.

4 Men kan stellen dat een kind dat geboren wordt dankzij medisch begeleide voortplanting, 25.000 tot 30.000 euro kost. De maatschappij betaalt hiervan (via de ziekenfondsen) het grootste deel.

Klachten en depressies

Hoewel fertiliteitstechnologie in ons land sterk ontwikkeld is, gaat er veel te weinig aandacht naar de impact ervan. "Als het niet lukt om zwanger te worden, is dat voor velen de eerste grote crisis in hun leven. Veel wensouders gaan dan medische hulp zoeken, en de impact daarvan wordt zwaar onderschat", zegt onderzoekster Geertrui De Cock. Naast lichamelijke klachten als gevolg van de medische behandeling, kampen heel wat koppels met een aangetast zelfbeeld, relationele problemen, een wegwijnend seksleven, extra stress op het werk en sociaal isolement. 30% van de vrouwen krijgt tijdens de ivf-behandeling te kampen met een milde depressie, 20% zelfs met een ernstige.

Beter beleid nodig

Een rondetafelconferentie heeft nu geleid tot aanbevelingen voor de Vlaamse regering. Waar wil het IST dat die werk van maakt?

4 Beter preventie en sensibilisering: de helft van fertiliteitsproblemen is een gevolg van lifestyle factoren (roken, overgewicht, alcohol,...). Herhaaldelijke preventiecampagnes naar jongeren toe zijn nodig. Ook werkgevers moeten gesensibiliseerd worden zodat de combinatie arbeid-behandelingen makkelijker wordt.

4 Eerstelijnszorg: stroomlijn die tot een structurele organisatie om wensouders beter te begeleiden.

4 Begeleiding: elk fertiliteitscentrum moet psychologen hebben die zichtbaar en betaalbaar zijn. Zorgverleners in zo'n centrum moeten meer tijd, opleiding en kansen krijgen om de begeleiding te optimaliseren.

4 Onderzoek: kwalitatief en kwantitatief (wie komt in deze centra terecht en welke resultaten geeft dat?) onderzoek naar begeleiding in fertiliteitsbehandelingen door universiteiten en hogescholen. Yves LAMBRIX

© Concentra



