



Vlaams
Parlement

stuk **1127** (2010-2011) – Nr. 4
ingediend op 9 november 2011 (2011-2012)

Voorstel van resolutie

van de dames Vera Jans, Katrien Schryvers, Helga Stevens,
Else De Wachter, Tinne Rombouts en Lies Jans en de heer John Crombez

betreffende een preventief en ondersteunend beleid
rond fertiliteitsbehandelingen en kinderwens

Tekst aangenomen door de plenaire vergadering

Stukken in het dossier:
1127 (2010-2011) – Nr. 1: Voorstel van resolutie
– Nr. 2: Amendement
– Nr. 3: Verslag

verzendcode: WEL

Het Vlaams Parlement,

- overwegende dat:
 - 1° Vlaanderen een pioniersrol speelt op het vlak van de medisch-technische aspecten van fertiliteitsbehandelingen;
 - 2° een kinderwens een bijzonder complex en diepgeworteld gegeven is;
 - 3° een op zes koppels van de bevolking kampt met fertiliteitsproblemen;
 - 4° initiatieven rond fertiliteit zeer versnipperd plaatsvinden;
 - 5° het belang van fertiliteitsbehandelingen toeneemt vanwege het stijgende geboortecijfer in Vlaanderen in combinatie met de verminderde vruchtbaarheid bij vrouwen boven de dertig en het uitstellen van het moment waarop vrouwen voor het eerst moeder worden;
 - 6° er bij het grote publiek nog heel wat onwetendheid bestaat over vruchtbaarheid en de grenzen ervan;
 - 7° fertiliteitsbehandelingen in hoge mate toegankelijk zijn;
 - 8° fertiliteitsbehandelingen niet louter een medische aangelegenheid zijn;
 - 9° fertiliteitsbehandelingen jaren in beslag kunnen nemen en een diepgaande impact hebben op het leven van mensen (algemeen welbevinden, lichaamsbeleving, zelfbeeld, partnerrelatie, werksituatie, sociaal leven, financieel, geestelijke gezondheid enzovoort);
 - 10° mensen in fertiliteitsbehandelingen vaker dan anderen geconfronteerd worden met miskramen en doodgeboorten;
 - 11° er verschil is in organisatie en qua aanbod aan psychosociale begeleiding in de verschillende fertiliteitscentra in Vlaanderen;
 - 12° in België jaarlijks 25.000 in-vitrofertilisatiebehandelingen (ivf-behandelingen) worden uitgevoerd;
- gelet op:
 - 1° het koninklijk besluit van 15 februari 1999 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's 'reproductieve geneeskunde' moeten voldoen om erkend te worden (BS, 25 maart 1999);
 - 2° het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de programmatiecriteria die van toepassing zijn op het zorgprogramma 'reproductieve geneeskunde' (BS, 25 maart 1999);
 - 3° de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro (BS, 28 mei 2003);
 - 4° de wet van 6 juli 2007 betreffende de medisch begeleide voortplanting en de bestemming van de overtallige embryo's en de gameten (BS, 17 juli 2007);
 - 5° het koninklijk besluit van 2 juli 2008 waarbij de gedeeltelijke terugbetaling Intra Uterine Inseminatie wordt geregeld (BS, 12 augustus 2008);
 - 6° het koninklijk besluit van 6 oktober 2008 houdende invoering van een forfaitaire tegemoetkoming voor de behandeling van vruchtbaarheidsstoornissen bij vrouwen (BS, 14 oktober 2008);
 - 7° de Rondetafel Kinderwens (27 april 2010, Vlaams Parlement);
 - 8° dossier 20 van het Instituut Samenleving en Technologie: 'Fertiliteitsbehandelingen: de realiteit voorbij de technologie';
 - 9° de hoorzitting met het Instituut Samenleving en Technologie over de IST-aanbevelingen Kinderwens in de Commissie Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding van het Vlaams Parlement (19 oktober 2010, Vlaams Parlement);
- vraagt de Vlaamse Regering:
 - op het vlak van preventie en sensibilisering:
 - 1° de thematiek fertiliteit en fertiliteitsbehandelingen in al hun aspecten op te nemen in bestaande preventiecampagnes en sensibiliseringsinitiatieven en daarbij in te zetten op de samenwerking tussen bestaande instanties en de coördinatie van initiatieven;

- 2° in de informatieverstrekking ook aandacht te hebben voor het emotionele aspect en het belevingsaspect van fertiliteitsbehandelingen;
- 3° werkgevers te sensibiliseren omtrent de combinatie werk en fertiliteitsbehandelingen;
- op het vlak van de ontwikkeling van de ‘eerstelijnszorg Kinderwens’:
- 4° bestaande initiatieven rond fertiliteit op een gecoördineerde manier samen te brengen, te stroomlijnen, te coördineren en zichtbaar te maken;
- 5° aan wensouders een informatiemoment te laten aanbieden door de fertiliteitscentra met bijzondere aandacht voor de niet-medische aspecten. Dit infomoment is louter informatief en kan nooit gekoppeld worden aan de toetreding tot of het verdere verloop van de fertiliteitsbehandeling;
- op het vlak van psychosociale begeleiding binnen het fertiliteitscentrum:
- 6° het bestaande aanbod aan psychosociale begeleiding in de verschillende fertiliteitscentra te stroomlijnen en te versterken;
- 7° het aanbod aan psychologische ondersteuning toegankelijk te maken door in elk Vlaams fertiliteitscentrum ten minste één maatschappelijk assistent of psycholoog in het team op te nemen;
- 8° psychologische begeleiding aan te bieden vanaf het eerste bezoek aan een fertiliteitscentrum;
- 9° in aanvulling op de wet van 6 juli 2007 betreffende de medisch begeleide voortplanting en de bestemming van de overtallige embryo's en de gameten te onderzoeken hoe het aspect van psychosociale begeleiding kan worden gespecificeerd naar inhoud, vorm, rol van de professionals en daar de nodige middelen voor vrij te maken;
- op het vlak van opleiding en onderzoek:
- 10° aandacht voor en het belang van psychosociale begeleiding op te nemen in de vorming, training en opleiding van professionals in de fertiliteitszorg;
- 11° kwalitatief en kwantitatief onderzoek naar de effecten van het huidige beleid inzake fertiliteitsbehandelingen en de psychosociale begeleiding van fertiliteitspatiënten te stimuleren;
- 12° erop toe te zien dat fertiliteitsbehandelingen niet automatisch inhouden dat wensouders geen adoptieprocedure mogen opstarten, maar dat casus per casus te beoordelen.