

Jaarplan 2019-2020 Fertilitieitscentrum Voorburg

Stichting Medische Voortplanting Voorburg (SMVV)

Inleiding

Het jaarplan 2019-2020 van het Fertilitieitscentrum Voorburg beschrijft de doelstellingen en acties van deze afdeling voor de komende jaren in het licht van de te verwachten veranderingen in de eigen organisatie en de organisatie van de gezondheidszorg in Nederland. Het Fertilitieitscentrum Voorburg is een hoog gespecialiseerde zelfstandige afdeling (resultaat verantwoordelijke eenheid = RVE) van de Reinier de Graafgroep die zich toelegt op de begeleiding en behandeling van mensen met onvervulde kindervens. De kracht van deze afdeling is naast de persistierend goede behandelresultaten de kleinschaligheid en persoonlijke en individuele begeleiding van de patiënten. De ontwikkelingen binnen onze organisatie waarbij samenwerking met het Haga Ziekenhuis en Langeland Ziekenhuis en verschuiving van derdelijnszorg naar de tweede lijn in onze regio werken mee aan verandering van het karakter van ons centrum.

In dit beleidsplan doen we voorstellen om binnen de huidige van intern gegenereerde en de van buitenaf opgelegde veranderingen toch onze bijzondere positie als Fertilitieitscentrum in onze regio te behouden.

Beschrijving Fertilitieitscentrum

Historie

Het Fertilitieitscentrum Voorburg is een van de 15 vergunninghoudende (WBMV) IVF klinieken met eigen laboratorium van Nederland. In 1989 werd gestart met IVF door de 3 gynaecologen van het Diaconessenhuis Voorburg terwijl daaraan voorafgaand transport IVF werd gedaan met het IVF-laboratorium van het toenmalige Dijkzigt Ziekenhuis (prof G. Zeilmaker). Door de jaren heen heeft het fertilitieitscentrum een zeer goede reputatie in binnen en buitenland opgebouwd door de goede resultaten en door wetenschappelijk onderzoek. Per 1 januari 2013 is het stichtingsbestuur overgegeven aan de raad van bestuur van de Reinier de Graaf Groep en is dr EJP van Santbrink aangesteld als directeur. In september 2014 werd het 25 jarig jubileum gevierd met een symposium en feest in het Diaconessenhuis te Voorburg. Intussen zijn er aanvragen gedaan voor uitbreiding van het aantal WBMV/WVKL vergunningen in Nederland in reactie op uitbreiding van het planningsbesluit tot een aantal van 16 vergunninghoudende klinieken.

Huidige situatie

Het Fertilitieitscentrum Voorburg is een middelgroot centrum wat betreft aantallen behandelingen in vergelijking met de 8 academische centra en de 7 perifere klinieken. De behandelingsresultaten in onze kliniek behoren al jaren tot de top-5 van Nederland. Vrijwel alle onderzoeken en behandelingen op het gebied van de geassisteerde voortplanting kunnen hier plaatsvinden, zoals autologe en donor inseminatie, ovulatie inductie, IVF, IVF-ICSI en fertilitieitchirurgie. Het is een van de zeven niet academische expertise centra op dit gebied en heeft daarmee een duidelijk profiel en een regiofunctie. Het is een relatief kleinschalige kliniek waardoor er mogelijkheden zijn voor veel persoonlijke aandacht voor patiënt en verwijzer.

Onze Visie

Het Fertiliteitscentrum Voorburg is een multidisciplinair team van gedreven en betrokken professionals, die kwalitatief de meest hoogwaardige zorg en begeleiding leveren over de volle breedte van de Voortplantingsgeneeskunde in een optimale omgeving resulterend in maximaal resultaat.

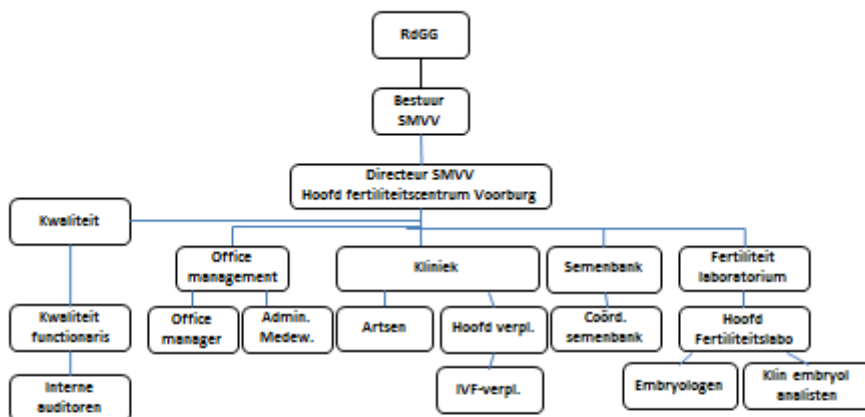
Onze Missie

Het Fertiliteitscentrum Voorburg wil mensen met een onvervulde kinderwens een maximale kans bieden op vervulling hiervan waarbij een volledig fertiliteitsonderzoek de basis is en steeds gekozen wordt voor de minst risicovolle behandeling. De verantwoordelijkheid voor de beslissingen wordt samen met de patiënt genomen en is steeds gericht op de individuele behoefte.

Onze kernwaarden (RdGG)

1. Respect en compassie: wij verplaatsen ons in de situatie van anderen, betrekken hen en verbinden ons met hen en geven hen de aandacht, informatie en behandeling die we zelf graag gehad zouden willen hebben.
2. Heldere samenhang: we maken ingewikkelde zaken eenvoudig en direct, denken over afdelingen en disciplines en door hiërarchische lagen heen en heffen onnodige barrières op, werken als een hecht team en spreken met één stem. We halen en brengen informatie en zijn altijd open, eerlijk en transparant.
3. Een open mind voor verbetering: wij zijn aangesloten op elkaar en op de nieuwste ontwikkelingen in de (medische) wereld, we staan open voor ideeën van en samenwerking met anderen, halen nieuwe inzichten, perspectieven en oplossingen zonedig van buiten ons ziekenhuis en brengen onze eigen inzichten en oplossingen naar buiten, om te inspireren en nieuwe verbindingen tot stand te brengen.

Organisatie structuur SMVV



Functiebeschrijving

Uitgebreide functiebeschrijvingen zijn (zover relevant) terug te vinden in het kwaliteitshandboek (hoofdstuk KHB04)

Bestuur.

Bestaat uit Raad van Bestuur van de Reinier de Graaf Groep (RdGG). Houdt toezicht op de resultaten en bedrijfsvoering van de SMVV en behartigt het belang van de SMVV binnen de RdGG en daarbuiten.

Directeur / afdelingshoofd

Geeft dagelijks leiding aan de SMVV zowel op medisch inhoudelijk als bedrijfsmatig terrein en is op deze gebieden eindverantwoordelijk voor de gehele afdeling. De directeur legt verantwoording af aan het bestuur middels kwartaalgesprekken met het bestuur en via het jaarplan, jaarverslag, jaarrekening en management review.

Gynaecologen

Begeleiding en behandeling van patiënten. Begeleiding, onderwijs en opleiding A(N)IOS, fertiliteitsartsen en coassistenten en overig personeel.

Fertiliteitsartsen

Onder supervisie van de gynaecologen dagelijkse begeleiding en behandeling van patiënten met kinderwens. De fertiliteitsarts heeft kennis de medische processen die zich voordoen tijdens de klinische en laboratoriumfase van de fertiliteitsbehandelingen, denkt mee over en geeft richting aan nieuwe ontwikkelingen in de complexe behandelingsmethoden en technieken, draagt zorg voor de invoering evenals voor het veilig en efficiënt gebruik hiervan. Tevens is er specifieke aandacht voor het kwaliteitsmatig onderhouden, bijwerken en zo nodig

uitbreiden en verbeteren van procedures. Daarnaast draagt deze zorg voor een eenduidige verslaglegging van deze behandelingen in het patiënten dossier.

Hoofd fertiliteitslaboratorium

Het hoofd van het fertiliteitslaboratorium verricht werkzaamheden met betrekking tot de dagelijkse leiding en sturing van het fertiliteitslaboratorium gebaseerd op de huidige medische actuele inzichten in zake IVF/ICSI en IUI, implementatie van strategie en doelstellingen van de organisatie. Het hoofd van het laboratorium is een klinisch embryoloog en vanuit deze functie in staat tot het verrichten van alle werkzaamheden die uitgevoerd worden op het fertiliteitslaboratorium. Daarnaast ziet het hoofd erop toe dat de verstrekte technologieën worden toegepast, kwaliteitsmatig onderhouden, bijgewerkt en zo mogelijk aangepast of uitgebreid worden. Het hoofd van het laboratorium legt verantwoording af aan de directeur over aanpak, uitvoering en resultaten van zijn/haar handelen op het gebied van patiëntenzorg, kennisoverdracht, onderzoek en leidinggeven.

Klinisch Embryologen.

De klinisch embryoloog verricht werkzaamheden met betrekking tot het samenbrengen van menselijke gameten met het oog op bevruchting en embryovorming conform de huidige medische actuele inzichten met als uiteindelijk doel het tot stand brengen van een zwangerschap. De klinisch embryoloog heeft kennis de biologische processen die zich voordoen tijdens de klinische en laboratoriumfase van de fertiliteitsbehandelingen, geeft richting aan nieuwe ontwikkelingen in de complexe behandelingsmethoden en –technieken, draagt zorg voor de invoering evenals voor het veilig en efficiënt gebruik hiervan. Tevens is er specifieke aandacht voor het kwaliteitsmatig onderhouden, bijwerken en zo nodig uitbreiden en verbeteren van procedures.

De klinisch embryoloog is werkzaam op het fertiliteitslaboratorium en ressorteert onder het hoofd van het laboratorium, geeft functioneel leiding aan de klinisch embryologisch analisten van het fertiliteitslaboratorium en is tevens (waarnemend) hoofd van het fertiliteitslaboratorium (in geval van afwezigheid van het hoofd van het fertiliteitslaboratorium).

De klinisch embryoloog legt verantwoording af aan het hoofd van het laboratorium over aanpak, uitvoering en resultaten van zijn/haar handelen op het gebied van patiëntenzorg, kennisoverdracht, onderzoek en leidinggeven. Belangrijke kaders worden gevormd door procedures, kwaliteitseisen (mede gesteld door de beroepsgroep), veiligheidseisen en wetgeving. De klinisch embryoloog neemt zelfstandig beslissingen over het uitvoeren van een behandelplan, de wijze van kwaliteitsborging van methoden en technieken en over de opleiding van klinisch embryologen in opleiding (KEIO) en klinisch embryologisch analisten.

Klinisch embryologisch analist

Het verrichten van werkzaamheden met betrekking tot het samenbrengen van menselijke gameten met het oog op bevruchting en embryovorming conform de huidige medisch actuele inzichten met als uiteindelijk doel het tot stand brengen van een zwangerschap. Tevens is er specifieke aandacht voor het kwaliteitsmatig onderhouden, bijwerken en zo nodig uitbreiden en verbeteren van procedures en voorschriften. De klinisch embryologisch analist is intern zodanig specifiek opgeleid dat hij/zij op alle gebieden binnen het fertiliteitslaboratorium zelfstandig deze werkzaamheden kan uitvoeren en heeft voldoende kennis de biologische processen die zich voordoen tijdens de laboratoriumfase van de fertiliteitsbehandeling.

IVF Verpleegkundigen

Het verrichten van werkzaamheden met betrekking tot het tot stand brengen van een zwangerschap. De IVF-verpleegkundige is tezamen met de fertiliteits-arts/gynaecoloog medeverantwoordelijk voor het klinische deel van de fertiliteitsbehandelingen. Tevens is er specifieke aandacht voor het kwaliteitsmatig onderhouden, bijwerken en zo nodig uitbreiden en verbeteren van procedures en voorschriften. De IVF-verpleegkundige is intern zodanig specifiek opgeleid dat hij/zij op alle gebieden binnen het klinische deel van de fertiliteitsbehandelingen zelfstandig deze werkzaamheden kan uitvoeren en heeft voldoende kennis van de biologische processen die zich voordoen tijdens de klinische fase van de fertiliteitsbehandelingen.

De IVF-verpleegkundige staat onder de dagelijkse leiding van de fertiliteits-artsen, beiden onder eindverantwoordelijkheid van het hoofd van het fertiliteitscentrum (gynaecoloog). De verpleegkundige geeft voorlichting en advies ten behoeve van het behouden of vergroten van de zelfstandigheid van de patiënt.

Office management.

Ondersteuning en uitvoering van taken (secretarieel en financieel) die nodig zijn voor het bedrijfsmatig deel van de onderneming.

Kwaliteitsfunctionaris.

De kwaliteitsfunctionaris verricht werkzaamheden met betrekking tot het implementeren en het onderhoud van het kwaliteitssysteem binnen de afdeling van het fertiliteitslaboratorium en de semenbank.

Tevens is er specifieke aandacht voor het kwaliteitsmatig onderhouden, bijwerken en zo nodig uitbreiden en verbeteren van procedures en voorschriften. Gevraagd en ongevraagd zal de kwaliteitsfunctionaris advies geven aan de leidinggevenden en het personeel met betrekking tot het kwaliteitssysteem binnen de fertiliteitsafdeling en semenbank.

De kwaliteitsfunctionaris is verantwoording schuldig aan het hoofd fertiliteitscentrum en het hoofd van het fertiliteitslaboratorium voor wat betreft het initiëren, verrichten of aanvaarden van werkzaamheden op het gebied van het kwaliteitssysteem.

Coördinator semenbank

De coördinator semenbank verricht werkzaamheden die de continuïteit en waarborging van de voorraad en kwaliteit van het donorsemen kunnen waarborgen. Het betreft hier het werven en selectie van mannen die bereid zijn om periodiek semen te donoren. Contact onderhouden met de donoren, het screenen, opslaan en beheren van alle mannelijke donorgameten. Tevens is de coördinator verantwoordelijk voor de intakegesprekken met recipiënten van donorsemen als ook de selectie, uitgifte en gebruik hiervan. De coördinator moet beschikken over kennis en vaardigheden om semen op adequate manier in te vriezen en op te slaan. Ook moet hij/zij kritisch de verschillende cryopreservatie technieken en cryoprotectanten kennen om zo de juiste keuze in deze te maken en zonodig te verbeteren.

Van alle ontstane zwangerschappen (>20 weken) zal de coördinator zorg dragen dat deze, volgens de hiervoor geldende protocollen, geregistreerd worden bij de SDKB / CIBG (Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg) conform de eisen van de wet “donorgegevens kunstmatige bevruchting” (WDKB).

SWOT analyse

Sterkte

Hecht team

Stabiel goede behandel resultaten

Veilige omgeving voor patiënten: kleinschalig, bekende gezichten, korte lijnen

Bekendheid van merk ' IVF-Voorburg'

Zwakte

Oud gebouw en werkomgeving, beperkt aantal werkplekken, matige uitstraling

Ontbreken certificering kwaliteitssysteem

Kansen

Verhuizing met nieuwe / ruimere / mooiere werkomgeving in 2021

Verbeteren en certificeren kwaliteitssysteem

Bedreigingen

Verlies veilige omgeving door schaalvergroting

Verlies van het **merk** 'IVF-Voorburg'

Overname door externen

Doelstellingen

Doelstellingen	wie	Prioritering
Door teambuilding, scholing en innovatie behoud van excellente behandel resultaten, medewerker en patiënt tevredenheid	Hele team	1
Bewaken van veilige omgeving voor patiënten en medewerkers door nastreven van afspraken kwaliteitssysteem, overzichtelijk behandelteam en persoonlijke aandacht	Hele team	2
Verder versterken van positie kwaliteitsfunctionaris, kwaliteitssysteem en kwaliteitscyclus met als einddoel certificering van laboratorium	Kwaliteitsfunctionaris Embryoloog Analisten	3
Streven naar verbouwing en vernieuwing werkomgeving in Voorburg zodat kleinschaligheid behouden blijft en werkomgeving beter voldoet aan wensen medewerkers en patiënten en het merk IVF-Voorburg blijft bestaan	Bestuur SMVV Directeur	4
Vernieuwing website voor verbetering uitstraling	Website team	5

Uitwerking doelstellingen

1. *Door teambuilding, scholing en innovatie behoud van goede behandel resultaten.* Om het jaar organiseren wij een ‘teamdag’ voor alle medewerkers met speciale aandacht voor teambuilding, door het jaar zijn er meerdere gezamenlijke activiteiten buiten het werk (jubilea, Sinterklaas, Kerstdiner). Wat onderzoek en innovatie betreft is het streven om te participeren in landelijke consortium studies, maar ook lokale studies te initiëren. Er is wat het laatste betreft een samenwerkingsverband met het Erasmus MC op het gebied van voeding, vroege embryo ontwikkeling en jonge zwangerschap waarbij de afdeling Voortplantingsgeneeskunde (prof JSE Laven) en Klinische Epidemiologie (prof R. Steegers-Teunissen) van het Erasmus Medisch Centrum zijn betrokken. De afdeling participeert in de opleiding van coassistenten en AIOS gynaecologie zowel vanuit de opleidingscluster Leiden als Rotterdam. Daarnaast is er in samenwerking met het Erasmus MC en LUMC in de vorm van een stage voor differentiatie assistenten (5e/6e jaar AIOS Gynaecologie) sinds begin 2014. Multidisciplinaire samenwerking vindt intern plaats met de afdeling urologie en extern met een praktijk voor psychologische begeleiding (LEV), een diëtistenpraktijk (Essential Balance). Er is regelmatig contact en samenwerking met regionale verwijzende ziekenhuizen. Daarnaast vindt samenwerking plaats met het Erasmus MC voor de behandeling van ernstige mannelijke subfertiliteit (TESE). Jaarlijks wordt er een patiënt tevredenheidsonderzoek gedaan door Freya, de patiëntenvereniging voor mensen met vruchtbaarheidsstoornissen. Het personeel wordt aangemoedigd en in de gelegenheid gesteld om zich binnen hun interessegebied verder te ontwikkelen door lokale en regionale bijscholing te volgen maar ook symposia en congressen te bezoeken.
2. *Bewaken van veilige omgeving voor patiënten door nastreven van klein behandelteam.* De kleinschaligheid en ‘*patient tailored care*’ bewaken wij door hier in onze besprekingen aandacht aan te besteden en het streven is met het team hier echt aandacht voor te hebben. Hierdoor zullen ook de medewerkers hun behoefte om optimale zorg te kunnen geven hier beter aan kunnen voldoen.
3. *Versterken van positie kwaliteitsfunctionaris en volgen van auditplan faciliteren met als einddoel Kwaliteits Certificering van laboratorium.* De huidige kwaliteitsfunctionaris is sinds september 2017 in deze functie aangesteld (0,2-0,4 fte) en sinds november 2018 voor 0,8 fte . Zij heeft hierbij backup vanuit de afdeling Kwaliteiten Veiligheid van ons ziekenhuis waaraan zij tevens is verbonden. Naast deze samenwerking heeft in januari 2019 een systeem audit

plaatsgevonden en is van daaruit besloten om over te gaan naar ISO 15224 certificering eerst voor het lab en later ook voor de kliniek. Dit alles in samenspraak met de afdeling K&V en het bestuur SMVV.

4. *Streven naar verbouwing en vernieuwing werkomgeving in Voorburg zodat kleinschaligheid behouden blijft en werkomgeving beter voldoet aan eisen IGJ en de wensen van medewerkers en patiënten en het merk IVF-Voorburg blijft bestaan.*
Vanuit de bestuurlijke fusie tussen Reinier de Graafgroep, HAGA en recent ook het Langeland Ziekenhuis is de verwachting dat de fertiliteitszorg van deze centra zich zal bundelen en mogelijk meer zal centraliseren. Door wijziging in de werklocatie Voorburg, voorgenomen door de directie RHG, zal de werkomgeving in Voorburg aangepast kunnen worden aan de eisen van medewerkers en patiënten zonder het kenmerkende karakter en het merk 'IVF-Voorburg' te verliezen. De afdeling wordt in de komende periode al enigszins uitgebreid waardoor er op de belangrijkste knelpunten meer ruimte komt zoals werkplekken personeel buiten het laboratorium. Daarnaast loopt intussen het nieuwbouw project polikliniek Voorburg waarbij een geheel nieuwe fertiliteitsafdeling en lab zullen worden ontworpen. De verwachting is dat deze in 2020-2021 in gebruik kan worden genomen.
5. *Vernieuwing website voor verbetering uitstraling* - de website is ons 'visite kaartje' en vanwege het webadres www.ivf.nl een veel gevonden site die aan vernieuwing toe is, dit is vrijwel afgerond. De website is begin 2019 live gegaan. Nu verder uitbouwen hiervan door regelmatig input te geven.

Key Performance Indicators (KPI's) Fertilitiecentrum

1. Werkdruk meting : maximaal 10% van de medewerkers heeft een probleem met de werkdruk
 - a. Meten via MTO (2-jaarlijks)
 - b. Ziekteverzuim max 4,2%
2. Patiënt tevredenheid
 - a. Periodieke monitoring met QR-kaartjes – kwartaal rapportage bespreken in team met zonodig verbeterplannen
 - b. Rapportcijfer PTO is gemiddeld 7,5 of hoger
3. Verplaatsen en afzeggen van afspraken door ZH
 - a. Alleen bij overmacht wordt een afspraak verplaatst
 - b. Het verplaatsen van een afspraak gebeurt telefonisch en in overleg met de patiënt.
4. Toegangstijden
 - a. Toegangstijden zijn binnen de Treeknorm
5. Zinnige Zorg
 - a. Aantal verrichtingen en diagnostiek vermindert met 10% in 4 jaar bij gelijkblijvend aantal patiënten
 - b. Best practices (landelijk) bepalen de norm
6. Kwaliteitssysteem
 - a. Maximaal 7% verlopen SOP's
 - b. Maximaal 7% te autoriseren SOP's
 - c. Maximaal 7% achterstand in de planning van interne audits
7. Behandelresultaten
 - a. IR met hartactie >20%
 - b. TFF <15%
 - c. ...

