

Jaarverslag 2019 - SMVV

Hieronder vindt u het jaarverslag met de kengetallen van het jaar 2019 voor het Fertiliteitscentrum Voorburg.

Historie

Het Fertiliteitscentrum Voorburg heeft sinds in 1989 de artikel-2 vergunning verleend werd volgens het planningsbesluit, zowel regionaal als landelijk een belangrijke rol gespeeld bij het aanbieden van vruchtbaarheids counseling, onderzoek en behandeling. Vanaf 1985 werden reeds IVF behandelingen in Voorburg aangeboden: in eerste instantie via 'transport IVF' in samenwerking met het toenmalige 'Dijkzigt Ziekenhuis' te Rotterdam (prof Zeilmaker). Vanaf 1989 had Voorburg de beschikking over een eigen IVF laboratorium en hiermee verviel de transport constructie met Rotterdam. Alle gangbare fertiliteitsbehandelingen konden ter plaatse aangeboden worden, waarmee 'IVF Voorburg' onder leiding van het voormalig afdelingshoofd dr CAM Jansen is uitgroeide tot een belangrijk regionaal en landelijk fertiliteitcentrum.

Lustrum 30 jaar IVF

In september 2019 werd het 30-jarig IVF lustrum gevierd van ons centrum met 's middags een autorally in de regio voor het gehele personeel en 's avonds een diner met partners in Voorburg waarbij ook het bestuur van de SMVV aanwezig was.

Filosofie Fertiliteitscentrum

De begeleiding van patiënten met onvervulde kinderwens is gebaseerd op het idee dat wij zoveel mogelijk een zwangerschap op natuurlijke wijze trachten te faciliteren. Dat wil niet alleen zeggen het verrichten van een volledige analyse van de vruchtbaarheid (OFO), het stellen van een diagnose en het bepalen van een prognose van de natuurlijke kans op zwangerschap, maar ook het optimaliseren daarvan. Bij behandeling is het uitgangspunt: in overleg met de vrouw/het paar kiezen voor een zo laag mogelijke belasting bij een individueel optimaal resultaat.

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.

Doelstellingen meerjaren beleidsplan

doelstellingen	wie	prioritering
Door teambuilding, scholing en innovatie behoud van excellente behandel resultaten, medewerker en patiënt tevredenheid	Hele team Leidinggevenden	1
Bewaken van veilige omgeving voor patiënten en medewerkers door nastreven van afspraken kwaliteitssysteem, overzichtelijk behandelteam en persoonlijke aandacht	Kwaliteitsfunctionaris Leidinggevenden Hele team	2
Versterken van positie kwaliteitsfunctionaris, kwaliteitssysteem en kwaliteitscyclus met als einddoel certificering van laboratorium	Kwaliteitsfunctionaris Kwaliteitsteam Directeur	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 en bereikbaarheid	Website team	5

Uitwerking doelstellingen

1. Om het jaar organiseren wij zelf een teamweekend voor alle medewerkers met speciale aandacht voor teambuilding, door het jaar zijn er meerdere gezamenlijke activiteiten buiten het werk (Jubilea, Sinterklaas, Kerstdiner, afscheid personeel). Er is in 2019 een interne gastvrijheidstraining gevolgd door het gehele personeel om dit facet op een andere manier onder de aandacht te brengen.

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. Scholing van personeel gebeurt door multidisciplinaire besprekingen, lokaal onderwijs, onderlinge toetsing, landelijk onderwijs en congresbezoek (o.a. gaat jaarlijks een groot deel van ons team per toerbeurt naar ESHRE congres).

Wat onderzoek en innovatie betreft wordt geparticipeerd in landelijke (consortium) studies, multicenter studies maar worden ook lokale studies geïnitieerd. 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. Tevens werd een studie met het LUMC opgestart waarbij de uitkomsten van IVF versus IUI + MOH behandeling werd vergeleken bij patiënten met een lage ovariële reserve.

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 interne geneeskunde (endocrinologie) en extern met een praktijk voor psychologische begeleiding (LEV), een diëtistenpraktijk (Essential Balance). Er is regelmatig contact en samenwerking met regionale verwijzende (transport)ziekenhuizen. Daarnaast vindt samenwerking plaats met het Erasmus MC voor de behandeling van ernstige mannelijke subfertiliteit (TESE). Om het jaar wordt er een patiënt tevredenheidsonderzoek gedaan door Freya, de patiëntenvereniging voor mensen met vruchtbaarheidsstoornissen. Cyclisch medewerkers tevredenheidsonderzoek werd in 2019 uitgevoerd en men gaf gemiddeld een 8,2 (range 6,9-9,6).. Ook voerden wij eind 2019 een patiënt tevredenheidsonderzoek uit onder onze eigen patiënten : zij beoordeelde ons gemiddeld met een 8,5 (7,0-10,0). Verbeterpunten die naar voren kwamen waren de accommodatie, privacy en bewegwijzering in het ziekenhuis.

2. De kleinschaligheid en '*patient tailored care*' bewaken wij door hier in onze besprekingen aandacht aan te besteden en voldoende tijd voor begeleiding naast de reguliere zorg te creëren. Een van de verpleegkundige medewerkers is de opleiding tot psycholoog gestart om aan dit stuk zorg meer inhoud te geven. Zij krijgt hiervoor ondersteuning vanuit de afdeling.
3. De kwaliteitsfunctionaris die sinds september 2017 aanvankelijk parttime (0,2 fte) in deze functie is begonnen kon per 1 november 2018 full/time worden aangesteld. Zij heeft hierbij back-up vanuit de afdeling Kwaliteit en Veiligheid van ons ziekenhuis waaraan zij tevens is verbonden. Na uitgebreide analyse werd in maart besloten welk kwaliteitssysteem het beste past bij onze afdeling (ISO 15224 – Zorg en Welzijn) en het traject naar certificering werd ingezet, streven is najaar 2020 certificering te hebben.
4. Nu de bestuurlijke fusie tussen Reinier de Graafgroep, HAGA en het Langeland Ziekenhuis wordt afgebouwd is de verwachting dat de samenwerking binnen de fertiliteitszorg van deze centra zich mogelijk zou kunnen verminderen, vooralsnog is hier echter nog geen sprake van.

Door de voorgenomen nieuwbouw van de polikliniek Voorburg zal deze aangepast kunnen worden aan de eisen van medewerkers en patiënten, zonder het kenmerkende karakter en het merk 'IVF-Voorburg' al te zeer te verliezen. De verwachting is dat deze in 2021 in gebruik kan worden genomen.

5. De website is ons 'visite kaartje' en vanwege het webadres www.ivf.nl een veel gevonden site die aan vernieuwing toe was, dit is afgerond. De vernieuwde website is begin 2019 live gegaan.

2019

Er vonden in 2019 geen grote veranderingen plaats in de bedrijfsvoering. De samenwerking met het Haga Ziekenhuis en het Alrijne Ziekenhuis in de vorm van 'transport-IVF' werd gecontinueerd en geconsolideerd.

Er vond weer een 2-jaarlijks routine bezoek IGJ plaats op grond van onze artikel 2 en WVKL vergunning. Er is in het afgelopen jaar veel meer tijd ingeruimd voor werkzaamheden van de kwaliteitsfunctionaris en ondersteuning van het kwaliteitssysteem door overig personeel en het personeelsplan dat in 2018 werd ingezet voor personele uitbreiding en vervanging werd verder volgens schema uitgevoerd. Hiermee werd de kwaliteit en veiligheid van onze afdeling nog beter geborgd. Het IGJ bezoek eind 2019 leverde geen substantiële zaken op die verbetering vereisten en resulteerde in een positief advies zonder voorbehoud..

Personele mutaties :

IVF lab : Wendy van der Meijden werd aangenomen als klinisch embryoloog (i.o.) en per 1 maart is zij de opleiding gestart tot klinisch embryoloog. Jeffrey Gallert werd per 1 Oktober aangenomen als IVF-analist.

IVF verpleegkundigen : Tosca Scheijndel startte als IVF verpleegkundige.

Secretariaat : Eveline Ris werd als office-manager aangenomen ter vervanging van Sandra Bots (tijdelijke vervanging Ingrid Winkelman) en Petra Thijssen, die na 29 jaar trouwe dienst als office manager op gepaste wijze afscheid heeft genomen.

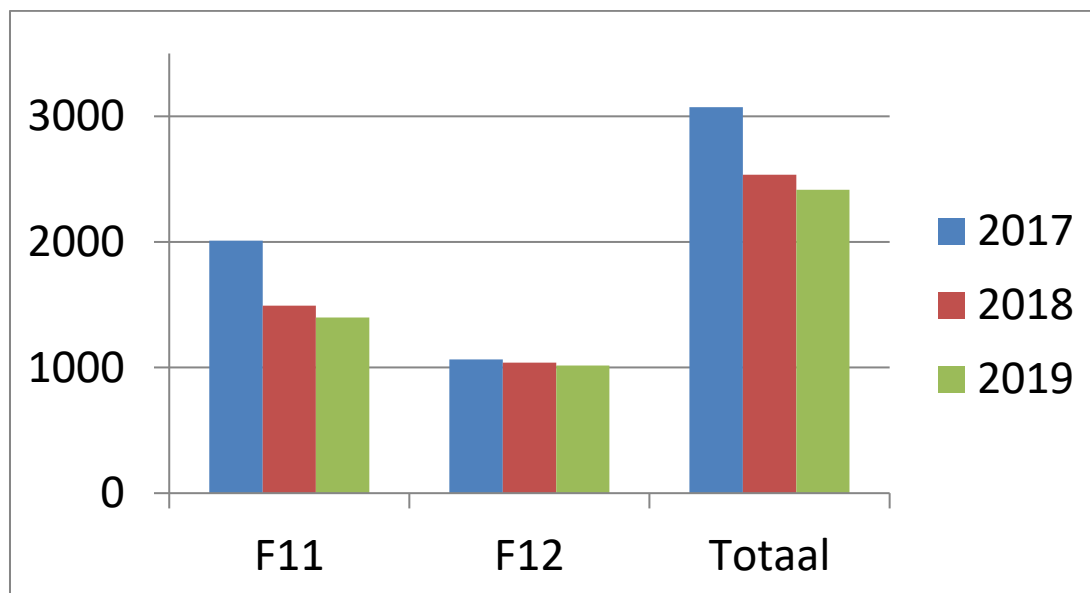
Het aantal consulten en behandelingen in 2019 lag iets lager dan in 2018 wat weer een uitzonderlijk druk jaar was. Wat de behandelresultaten betreft was 2019 beter dan 2018, met name wat de IVF resultaten betreft. Dit is iets om trots op te zijn, het blijft een uitdaging om continue op het hoogste niveau te blijven presteren. Dit is het resultaat van continue aandacht voor samenwerking, verbetering en innovatie van het gehele team. Hiermee bevinden wij ons steeds weer boven het landelijk gemiddelde. Hoe dit komt kunt u in onderstaande reportage lezen.

Dr EJP van Santbrink

Afdelingshoofd Fertilitieitscentrum Voorburg / Directeur SMVV

Consultatie

Patiënten spreekuren werden gehouden door en onder supervisie van de aan de afdeling verbonden gynaecologen met aandachtsgebied (dr Kapiteijn, dr Boxmeer) of subspecialisatie (dr van Santbrink) voortplantingsgeneeskunde, tezamen met de arts-assistenten gynaecologie, en fertilitieitsartsen (drs Vink en drs van Os). Daarnaast zijn er ook regelmatig differentiatie assistenten voortplantingsgeneeskunde die in samenwerking met het Erasmus MC of LUMC een stage van 4-6 maanden in Voorburg doorlopen. Het aantal nieuwe patiënten dat in 2019 werd gezien is vergelijkbaar met 2018 waarbij de sterk wisselende bezetting van spreekuren door de AIOS de continuïteit niet ten goede lijkt te komen.



Vergelijking aantallen fertilitieitsconsulten over de laatste 3 jaar.

Fertilitieitsbehandelingen

Alle fertilitieitsbehandelingen worden op locatie Voorburg gedurende zeven dagen per week aangeboden. Voorafgaand dient een volledig fertilitieitsonderzoek te zijn verricht, en er moet een afweging worden gemaakt of- en in hoeverre een bepaalde behandeling daadwerkelijk de kans op zwangerschap vergroot.

Ook in 2019 waren de assistenten in opleiding (AIOS) actief betrokken bij de analyse en behandeling van patiënten met subfertiliteit. De opgezette fertiliteitstage ten behoeve van opleidingsassistenten die op deze wijze gestructureerd onderricht aangeboden krijgen, functioneert goed. Ook wordt nagestreefd- in het belang van de patiënt - te komen tot continuïteit in geprotocolleerd patiëntencontact. Alle onderdelen van het OFO worden uitgevoerd en er is sprake van korte lijnen, en duidelijke en gestructureerde coaching. Uit de feedback analyses van de opleiding blijkt dat deze stage en benadering zeer positief wordt gewaardeerd door de AIOS.

De behandelingen zoals ovulatie-inductie, gecontroleerde hyperstimulatie, Intra-uteriene Inseminatie (IUI), *In Vitro* Fertilisatie en Intracytoplasmatische Sperma Injectie (ICSI) en cryopreservatie worden zeven dagen per week uitgevoerd.

	2017	2018	2019
OI-FSH	124	148	143
IUI (H+D)	681	672	642
IVF (FA)	241	243	208
ICSI (FA)	360	433	365
Cryo cycli	584	600	643
Totaal	1990	2096	1999

Vergelijking van aantallen fertiliteitsbehandelingen over de laatste 3 jaar.

Endocrinologie

Volledige endocrinologische analyse en therapie van patiënten met verdenking op endocriene stoornissen op het niveau van de hypothalamus – hypofyse en ovarium als die zich vaak uiten in cyclusstoornissen worden verricht in samenwerking met de afdeling Interne Endocrinologie (Dr D Schweitzer), zodat ook voor meer zeldzame endocrinologische afwijkingen analyse en therapie

voorhanden is. Alle relevante- ook specifieke en hooggespecialiseerde- laboratoriumbepalingen kunnen worden uitgevoerd.

Een veel voorkomende endocriene stoornis binnen de subfertiliteitspopulatie is *polycysteus ovarium syndroom* (PCOS). Het belang van goede analyse, behandeling en begeleiding van deze patiënten is niet alleen belangrijk vanwege hun subfertiliteit maar ook vanwege de lange termijn gezondheidsrisico's die met dit beeld gepaard gaan. Ditzelfde geldt voor patiënten met *premature ovarian insufficiency* (POI).

Psychische begeleiding bij de verwerking van onvruchtbaarheid

Langdurige onvruchtbaarheid kan leiden tot een belangrijke psychische verwerkingsproblematiek alsook psychoseksuele problematiek. Om hierin meer ondersteuning te kunnen geven hebben wij een samenwerkingsverband met LEV (voorheen PsyQ), een psychologiepraktijk voor eerste- en tweedelijnszorg in Voorburg. Contactpersonen zijn Nadia Garnefski, Anne van 't Land en Jacqueline Lansbergen. Vele patiënten hebben gemeld hier baat bij te hebben.

Gewichtsoptimalisatie en lifestyle aanpassingen

Een gezonde levensstijl en een gezond lichaam van man en vrouw hebben een positief effect op vruchtbaarheid en het beloop van de zwangerschap. Wij vinden het van groot belang dat onze patiënten hierover goed geïnformeerd worden en bieden begeleiding bij optimalisatie hiervan. Stoppen met roken, aanpassen van het dieet en een gezond gewicht zijn vaak zaken waarmee mensen zelf de eerste stap kunnen zetten naar verbetering van hun zwangerschapskansen en de geboorte van een gezond kind.

Zowel ernstig ondergewicht als overgewicht kan leiden tot vruchtbaarheidsproblematiek. Bovendien leidt overgewicht bij een aantal ovulatiestoornissen zoals bij het PCO syndroom tot een moeilijker behandelbare aandoening, waarbij ook de risico's onevenredig veel toenemen. Ook als eenmaal een zwangerschap is ontstaan kan dit leiden tot een aanzienlijk toegenomen risico op complicaties zowel tijdens de zwangerschap als tijdens de geboorte en het kraambed. Om zowel te komen tot verbetering van de kans van slagen van de behandeling als een afname van de risico's op complicaties bij onvruchtbaarheidsbehandeling en zwangerschap is bij onze diëtiste van '*Essential Balance*', Lilian Hentzen, de mogelijkheid gecreëerd voor intensieve begeleiding.

Fertiliteitschirurgie

Alhoewel het nut van fertiliteitschirurgie wat op de achtergrond is geraakt door de opmars van vooral de IVF mag het belang van deze technieken niet onderschat worden. De negatieve invloed van myomen en endometriose op zwangerschapskansen, kan positief beïnvloed worden door chirurgische interventie. Ook reconstructieve tubachirurgie wordt vaak overgeslagen terwijl het een goed alternatief

voor IVF kan zijn. Als een van de weinige klinieken in Nederland kunnen wij het volledige palet aan fertiliteitschirurgie aanbieden.

Ingrepen	2017	2018	2019
Diagnostische laparoscopie met chromopertubatie	32	28	32
Therapeutische laparoscopie	64	58	42
- Endometriose	36	38	24
- Adhesiolysis	16	16	18
- Tubareconstructie	15	17	11
Myoomenucleaties	5	8	6
<i>Totaal ingrepen (sessies)</i>	<i>99</i>	<i>94</i>	<i>80</i>

Vergelijking aantallen chirurgische ingrepen ten behoeve van fertiliteit over de laatste 3 jaar.

Ovulatie Inductie (OI)

Patiënten met chronische anovulatie (WHO klasse 2) worden behandeld met ovulatie inductie. Allereerst wordt gestart met Clomifeencitraat in een oplopend schema. Bij persisterende anovulatie na ophogen van de dosering Clomifeencitraat wordt BMI-afhankelijk, danwel laparoscopische elektrocoagulatie van de ovaria aangeboden (LEO, bij een BMI < 28 kg/m²), danwel Metformine (BMI ≥ 28). Dit wordt gecombineerd met Clomifeencitraat en indien er een anovulatie blijft bestaan kan de behandeling voortgezet worden met gonadotrofinen.

In 2019 startten 105 paren met Clomid ovulatie inductie hiervan werden er 43 (41%) zwanger en bij 36 (84%) resulteerde dit in een doorgaande zwangerschap en geboorte.

Er werden 50 paren met gonadotrofine ovulatie inductie behandeld in 145 cycli, de kans op zwangerschap per gestarte cyclus was 19%, waarvan 75% een doorgaande zwangerschap was. De cancellation rate was 6%, 5 cycli vanwege multifolliculaire groei, 4 cycli vanwege stagnatie. Er ontstond 1 tweelingzwangerschap (4%).

Intra-uteriene Inseminatie (IUI)

Op strikte indicatie wordt intra-uteriene inseminatie uitgevoerd, hetzij in de spontane cyclus op geleide

van de echografische bevindingen en de endogene urinaire LH piek dan wel hCG toediening, hetzij in een laag gedoseerde gonadotrofine- gestimuleerde cyclus ('Yale schema') ook wel milde ovariële hyperstimulatie (MOH) genoemd. In 2019 werden in totaal 643 IUI behandelingen uitgevoerd. Dit resulteerde in totaal in 102 klinische zwangerschappen (16% per cyclus) waarvan 79 doorgaande zwangerschappen (12% doorgaande zwangerschap per gestarte cyclus). Er ontstonden 2 meerling zwangerschappen (2%).

IUI met semen van de partner

In totaal zijn er 456 IUI cycli uitgevoerd met gebruik van semen van de partner. Hiervan vond 40% in de natuurlijke cyclus plaats en 60% met milde ovariële hyperstimulatie. Dit heeft geresulteerd in 70 klinische zwangerschappen (15% per cyclus), waarvan 58 doorgaand (13%) per cyclus. Er waren 2 tweelingzwangerschappen (3%).

IUI met donorsemen

In het kader van ons streven om een totaalpakket aan fertiliteitsbehandelingen aan te kunnen bieden heeft Voorburg sinds al geruime tijd een eigen semenbank. Donoren en semen worden volgens de criteria van de CBO (Centraal Begeleidings Orgaan voor de intercollegiale toetsing) consensus-werkgroep en de richtlijn van de SIG gameetdonatie gescreend en geselecteerd, en het semen wordt na de quarantaineperiode van 6 maanden vrijgegeven.

Gedurende het jaar 2019 werden bij 59 vrouwen 186 IUI-behandelingen uitgevoerd met donorsemen, waaruit 34 klinische zwangerschappen ontstonden (18% per cyclus), 22 doorgaande zwangerschappen (11% per gestarte cyclus). Er ontstonden geen meerlingzwangerschappen.

In Vitro Fertilisatie (IVF)

Een IVF-behandeling kan zowel fysiek als psychisch een forse belasting zijn voor de patiënt, en de begeleiding hierbij dient optimaal te zijn. Ons centrum wordt gekenmerkt door een intensief persoonlijk contact tussen patiënt en teamleden, en leden onderling, en ook door continuïteit in het contact. Wij streven er naar dat de patiënt de hulpverleners herkent en niet iedere keer een andere dokter of verpleegkundige hoeft te zien. Daarnaast is er een intensieve samenwerking met de psychologen praktijk LEV.

Sinds medio 2007 bestaat er een samenwerking tussen ons IVF-laboratorium en het Alrijne Ziekenhuis (Leiden / Leiderdorp/ Alphen aan de Rijn), sinds 2016 ook met het Haga Ziekenhuis (Den Haag). Follikelstimulatie en punctie worden in het Alrijne/Haga ZH verricht, IVF/ICSI-laboratoriumfase en terugplaatsing in Voorburg.

ICSI

Sinds begin 1995 worden in Voorburg IVF met ICSI-behandelingen uitgevoerd. ICSI in combinatie met testiculair semen verkregen middels testiculaire sperma extractie (TESE) wordt voor onze patiënten in

Rotterdam uitgevoerd. Het moratorium op gebruik van testiculair semen werd in 2015 opgeheven en gebruik hiervan is sindsdien een reguliere behandeling in Nederland.

Cryopreservatie

Wanneer er meer embryo's van goede kwaliteit ontstaan dan verantwoord kunnen worden teruggeplaatst, worden deze ingevroren en later in een rustcyclus ontdooid en teruggeplaatst. Per hormooncyclus kan hiermee de kans op een kind worden vergroot.

Meerlingen

Een kenmerk van de IVF behandeling is dat in een deel van de cycli meerdere embryo's tegelijk worden teruggeplaatst. Hiermee verhoogt men de kans op zwangerschap, maar ook die op meerlingen. Een tweeling kan acceptabel zijn, maar een drieling betekent vaak een grote belasting voor patiënt en geeft extra risico's tijdens de zwangerschap. Daarnaast brengen meerlingen de gezondheidszorg meer kosten dan eenlingen o.a. door verhoogde kans op vroeggeboorte. Sinds januari 2013 zijn er vanuit VWS in overleg met de beroepsgroep strengere eisen gesteld aan het aantal terug te plaatsen embryo's : SET (Single Embryo Transfer) bij alle paren waarbij de vrouw < 38 jaar oud was, bij de eerste twee IVF/ICSI-cycli inclusief alle ET's van ontdooid embryo's ontstaan uit deze eerste twee cycli. Ook bij ovulatie inductie en MOH ten behoeve van IUI is er aanzienlijk risico (5-10%) op het ontstaan meerlingen. Goede monitoring en strenge afspraken over de voortgang van behandelingen zijn essentieel om dit risico te beperken.

Bespreking overall aantallen en resultaten

Het totaal aan IVF en ICSI behandelingen is enigszins gedaald na de sterke stijging van deze aantallen in 2018. Het aantal IUI en ovulatie inductie behandelingen is ongeveer gelijk gebleven.

De resultaten van de behandelingen waren over de gehele linie in het jaar 2019 zijn vergelijkbaar met 2018, behalve de IVF resultaten die aanzienlijk beter zijn geworden.

Overall kunnen wij onze patiënten per behandeling zowel met IVF als ICSI in combinatie met een sterk cryo programma een optimale kans op een kind bieden.

	2017	2018	2019
IVF (per FA)	17%	18%	20%
ICSI (per FA)	26%	26%	24%
Cryo cycli (ET)	21%	21%	23%

Vergelijking *doorgaande* zwangerschap per follikelaspiratie (FA) of embryo transfer (ET) over de laatste jaren.

	Cycli/FA (n=)	hCG+ (%)	Miskraam/EUG (%)	Meerling (n=)
OI-Clomid (pat)	315 (mean 3x behandeling)	43	6 (16%)	nv
OI-FSH	145	28	7 (25%)	1
IUI	642	102	23 (23%)	2
IVF (per FA)	208	67	22 (33%)	2
ICSI (per FA)	365	137	49 (36%)	3
Cryo (ET)	468	146	40 (27%)	2
Totaal	2143	523	147 (28%)	10 (2%)

Overzicht van de resultaten alle fertiliteitsbehandelingen in 2019: totaal aantal behandelingen, klinische zwangerschappen per behandeling, miskraampercentage van de klinische zwangerschappen en meerlingpercentage van de doorgaande zwangerschappen.

Fertiliteitspreservatie

Vrouwen

Fertiliteitspreservatie kan worden aangeboden bij vrouwen waarvan (vrijwel)zeker is dat zij hun ovariële functie gaan verliezen door een behandeling (bv operatie of chemotherapie), maar kan ook preventief worden gedaan bij vrouwen die familiair belast zijn met vervroegde overgang of zelfs bij vrouwen die vanwege carrière perspectief of het ontbreken van een geschikte partner hun kwalitatief nog goede eicellen willen veilig stellen voor een zwangerschap in de toekomst.

Jaarlijks krijgt een niet onaanzienlijke groep vrouwen te maken met een maligniteit. Het zijn met name de pre-menopausale vrouwen die geconfronteerd worden met de directe nadelige gevolgen van behandeling. Bij chemo –of radiotherapie zal er als gevolg van schade aan de ovaria een iatrogene

menopauze kunnen optreden, met infertiliteit en climacteriële klachten als gevolg.

Op dit moment bieden wij in Voorburg IVF/ICSI stimulatie synchroon met een aromatase remmer met hierna cryopreservatie van de hierbij verkregen embryo's. De voorbereidingen met betrekking tot vitrificatie van humane eicellen en embryo's zijn getroffen en deze techniek zal worden geïntroduceerd zodra hier de mogelijkheden voor zijn. In 2019 zijn na counseling (n=9) uiteindelijk geen vrouwen behandeld in het kader van fertiliteitspreservatie (embryo preservatie). Dit betrof voornamelijk jonge vrouwen (<30 jaar) met een te verwachten goede kans op zwangerschap na de voorgenomen chemotherapie.

Mannen

Fertiliteitspreservatie bij mannen is technisch minder ingewikkeld dan bij vrouwen. Toch geldt ook hierbij dat het moet gebeuren in een kort tijdsbestek (bv voor de start van chemotherapie) waarin vele indringende zaken op de betreffende persoon aankomen. Hierdoor raakt het vraagstuk van de toekomstige vruchtbaarheid soms op de achtergrond terwijl dit toch een heel essentieel punt kan zijn. De donorbank van de Stichting Medische Voortplanting Voorburg biedt ook voor mannen (en jongens) de mogelijkheid om semen in te vriezen in het kader van de fertiliteitspreservatie, de zogenaamde *fatherhoodbanking*. Ook wordt er semen ingevroren voor mannen die niet zonder bepaalde medicijnen kunnen maar waarbij deze medicijnen een contra-indicatie zijn voor de voortplanting. In die gevallen kan semen worden ingevroren voordat met de medicijnen wordt begonnen.

In 2019 is er voor 43 mannen semen ingevroren (162 ejaculaten) in het kader van fatherhoodbanking, voornamelijk vanwege een testiculaire maligniteit met voorgenomen orchidectomie al dan niet gevolgd door chemotherapie.

Incidenten en Complicaties

In 2019 deed zich 1 ernstig incident voor waarbij een cryo-embryo transfer bij de verkeerde patiënt werd verricht. Dit werd direct hierna opgemerkt en volgens protocol afgehandeld. Het werkprotocol werd naar aanleiding hiervan aangescherpt en vervolgens geëvalueerd en vastgesteld.

In 2019 zijn er bij de fertiliteitsbehandelingen 4 complicaties geregistreerd. Eenmaal werd een patiënte kortdurend 2 dagen opgenomen vanwege verdenking OHSS, zij knapte echter zeer snel weer op. Er werd eenmaal een laparoscopie gedaan vanwege torsio ovarii na IVF/stimulatie. Daarnaast ontstond bij 2 patiënten een infectiebeeld met opname en iv-antibiotica: 1 maal na IUI-h en 1 maal na een verse ET, beiden patiënten waren bekend met ernstige endometriose. Pathogeen kon niet worden aangetoond in kweken. Daarnaast werd er in 6 gevallen een matig ovarium hyperstimulatiesyndroom (OHSS) vastgesteld waarbij ambulante behandeling volstond.

Van de chirurgische fertiliteitsprocedures zijn behoudens beperkte lokale wondinfectie (3x) bij laparoscopische insteek geen complicaties bekend. Allen werden conservatief poliklinisch behandeld en zijn restloos genezen.

Klachten

In 2019 zijn er 2 officiële klachten ingediend over lopende behandelingen of bejegening bij het Fertiliteitscentrum Voorburg. Deze zijn beiden naar tevredenheid van de klager afgerond. Wel is er 1 maal inhoudelijk bezwaar gemaakt tegen (onduidelijkheid in delen van) verstuurde rekeningen, waarbij dit naar wederzijdse tevredenheid kon worden opgelost.

TRIP (Transfusie& Tranplantatie Reacties In Patiënten); Landelijk Hemo-en Weefselvigilantie Bureau

De overheid heeft de TRIP aangewezen als bureau voor de registratie van meldingen van ernstige, onverwachte voorvallen of bijwerkingen bij toepassing van lichaamsmaterialen. Tevens dient aan deze instantie de cijfers van bewerkte, gedistribueerde en/of toegepaste of getransplanteerde weefsels of cellen te worden aangeleverd. Wanneer hieraan voldaan wordt, ontvangt de instelling een zogenaamde participatieverklaring die o.a. nodig is voor het behouden van de vergunning. De Stichting Medische Voortplanting Voorburg levert sinds 2010 deze gegevens aan en heeft alle jaren de participatieverklaring ontvangen. In 2019 zijn 6 meldingen nodig geweest van ernstige, onverwachte voorvallen of bijwerkingen bij toepassing van lichaamsmaterialen en zijn de cijfers van de toegepaste of getransplanteerde weefsels en cellen aangeleverd. Het meldingscijfer is hoger dan voorgaande jaren omdat bleek dat ook alle klinische opnames van patiënten die eventueel aan een behandeling zouden kunnen worden toegeschreven gemeld dienen te worden. Tevens werd 1 maal een TOP geregistreerd vanwege trisomie 18. De overige casus staan beschreven onder incidenten en complicaties.

Patiënteninformatie

Patiënten hebben in toenemende mate behoefte aan informatie. Deze wordt uiteraard zowel mondeling als schriftelijk verstrekt, maar daarnaast is om meer en adequater aan deze behoefte tegemoet te komen, medio 1996 de Website van het IVF project te Voorburg opgezet. Deze website blijkt gezien de respons in een grote behoefte te voorzien. [Adres: www.ivf.nl]. Aangezien de website wel enigszins gedateerd was werd een nieuwe vormgeving en inhoud gerealiseerd.

Conclusie

Het aantal behandelingen in 2019 lag iets lager dan in 2018 en was vrijwel gelijk aan 2017. Wat de behandelresultaten betreft was 2019 beter dan 2018, met name wat de IVF resultaten betreft waar ook hard aan gewerkt is. Het kwaliteitssysteem en de gehele logistiek hieromheen heeft een veel steviger basis gekregen o.a. door aanstellen van een full-time kwaliteitsfunctionaris. Daarnaast heeft het op gewenst peil brengen van de gekwalificeerde personele bezetting meer rust op de werkvloer gegeven. Hierdoor was er ook meer ruimte voor bredere ondersteuning van het kwaliteitsmanagement (audit cyclus). Al met al resulteerde dit in grote tevredenheid bij het bezoek van de IJG in Oktober. Dit is iets om trots op te zijn, het blijft een uitdaging om continue op het hoogste niveau te blijven presteren. Dit is het resultaat van continue aandacht voor samenwerking, verbetering en innovatie met inzet van het gehele team.