

Jaarverslag 2020 - SMVV

Hieronder vindt u het jaarverslag met de kengetallen van het jaar 2020 voor het Fertilitieitscentrum Voorburg.

Historie

Het Fertilitieitscentrum Voorburg heeft sinds 1989 de artikel-2 vergunning volgens het planningsbesluit VWS, en heeft 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 fertilitieitsbehandelingen 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 fertilitieitscentrum.

Filosofie Fertilitieitscentrum

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 Fertilitieitscentrum 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 en ontwikkeling van ons expertisecentrum met excellente behandel resultaten en hoge medewerker en patiënt tevredenheid	Hele team Leidinggevenden	1
Bewaken van veilige omgeving voor patiënten en medewerkers door afspraken kwaliteitssysteem, overzichtelijk behandelteam en persoonlijke aandacht	Kwaliteitsfunctionaris Leidinggevenden Hele team	2
Versterken van de positie van het kwaliteitssysteem en kwaliteitscyclus met als einddoel een vicieuze verbetercyclus op processen en uitkomsten	Kwaliteitsfunctionaris Kwaliteitsteam Directeur	3
Betrekken nieuwe werkomgeving in Voorburg waarbij kleinschaligheid behouden blijft en werkomgeving beter voldoet aan wensen medewerkers en patiënten en het merk IVF-Voorburg blijft bestaan	Bestuur SMVV Directeur	4
Verbeteren van betrokkenheid en samenwerking met externe shareholders zoals patiënten, huisartsen en verwijzend specialisten	Afd communicatie Directeur Team	5

Uitwerking doelstellingen

- Organiseren van sociale activiteiten buiten het werk. Aanmoedigen om een individueel ontwikkelingsplan op te stellen en te onderhouden door lokale en regionale bijscholing (online) te volgen maar ook symposia en congressen te bezoeken. On site scholing van personeel gebeurt door multidisciplinaire besprekingen, lokaal onderwijs en onderlinge toetsing. Onderzoek en innovatie via lokale, regionale of landelijke (consortium) studies. Continue samenwerking met het Erasmus MC op het gebied van voeding, vroege embryo ontwikkeling en jonge zwangerschap met de afdeling Voortplantingsgeneeskunde (prof JSE Laven) en Klinische Epidemiologie (prof R. Steegers-Teunissen). Participatie in de opleiding van coassistenten en AIOS-gynaecologie zowel vanuit de opleidingscluster Leiden als Rotterdam, tevens wordt hierin een differentiatie stage (5e/6e jaar AIOS Gynaecologie) sinds begin 2014 aangeboden. Organisatie van jaarlijks landelijk AIOS-onderwijs voortplantingsendocrinologie en basis en gevorderdencursus gynaecologische endoscopie. 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 heeft de opleiding tot psycholoog voltooid zodat aan dit stuk zorg meer inhoud gegeven kan worden in het 'Ferticare' spreekuur.
3. Er is in 2018 een fulltime kwaliteitsfunctionaris aangesteld om meer continuïteit te brengen. Zij heeft hierbij back-up vanuit de afdeling Kwaliteit en Veiligheid van ons ziekenhuis waaraan zij tevens is verbonden. Het bestaande kwaliteitssysteem (ISO 15189) zal worden uitgebreid naar een nieuwe ISO-norm (ISO 15224 – Zorg en Welzijn) die beter past bij onze gehele afdeling, zowel kliniek als lab.
4. Met de geplande 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. Ontwikkelen van een communicatie plan rondom de nieuwbouw met het thema leefstijl geneeskunde gericht op onze patiënten populatie om alle stakeholders meer te betrekken in dit transmurale proces

2020

Door de intrede van de Covid-19 pandemie is de kliniek van maart tot juni gesloten geweest en vrijwel alle behandelingen stopgezet. Daarna is geleidelijk aan weer uitgebreid naar ongeveer 80% van onze normale workflow. Grootste dreiging is steeds de uitval van personeel geweest omdat wij met een relatief kleine groep hooggespecialiseerd werk doen, waardoor bij uitval de 7x24u zorg niet meer geleverd zou

kunnen worden die nodig is voor onze zorg. Gelukkig is dit mede door de genomen maatregelen niet aan de orde geweest. Er waren in 2020 geen personele mutaties. Wel waren er 3 medewerkers met langdurige afwezigheid: 1 medewerker had langdurig herstel nodig na Covid-19 infectie en 2 medewerkers hadden langdurig herstel na opgelopen lichamelijk letsel buiten werktijd.

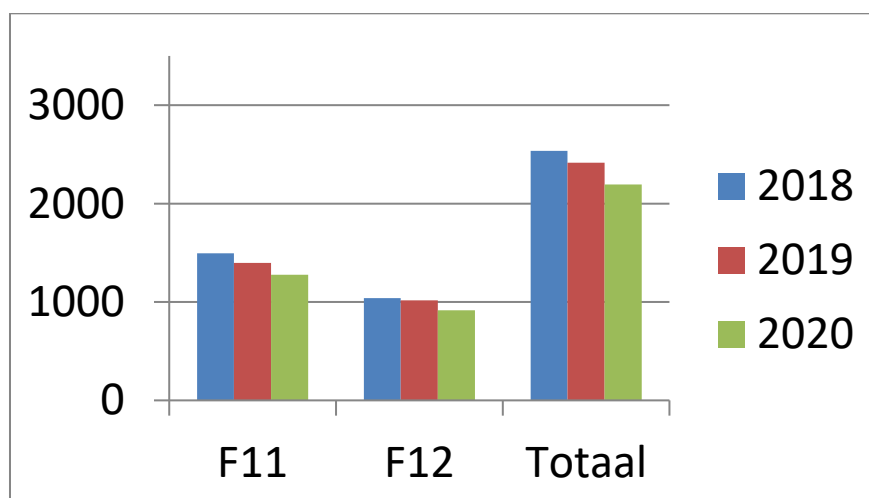
Het aantal consulten en behandelingen in 2020 lag lager dan in 2019 hetgeen te verklaren is door de Covid-19 beperkingen over het grootste deel van het jaar. Wat de behandelresultaten betreft was 2020 vergelijkbaar met 2019. Dit is iets om trots op te zijn, het blijft een uitdaging om continue op het 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 Fertiliteitscentrum 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 fertiliteitsartsen (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 2020 werd gezien is minder dan voorgaande jaren doordat de kliniek voor langere tijd gesloten of met verminderde capaciteit heeft gewerkt vanwege de Covid-19 maatregelen. Een deel is opgevangen door telefonische consulten aan te bieden. Dit werd door veel patiënten als een positieve ontwikkeling gezien.



Vergelijking aantallen fertiliteitsconsulten over de laatste 3 jaar.

Fertiliteitsbehandelingen

Alle fertilitieitsbehandelingen worden op locatie Voorburg gedurende zeven dagen per week aangeboden. Voorafgaand dient een volledig fertiliteitsonderzoek 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.

	2018	2019	2020
OI-FSH	148	143	130
IUI (H+D)	672	642	554
IVF (FA)	243	208	136
ICSI (FA)	433	365	238
Cryo cycli	600	643	523
Totaal	2096	1999	1581

Vergelijking van aantallen fertilitieitsbehandelingen 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 as die zich vaak uiten in cyclusstoornissen worden verricht in samenwerking met de afdeling Interne Endocrinologie (Dr D.H. 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 zwangerschapskans, 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	2018	2019	2020
Diagnostische laparoscopie met chromopertubatie	28	32	27
Therapeutische laparoscopie	58	42	38
- Endometriose	38	24	21
- Adhesiolysis	16	18	16
- Tubareconstructie	17	11	11
Myoomenucleaties	8	6	4
<i>Totaal ingrepen (sessies)</i>	<i>94</i>	<i>80</i>	<i>69</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 2020 startten 59 paren met Clomid ovulatie-inductie hiervan werden er 22 (37%) zwanger en bij 17 (77%) resulteerde dit in een doorgaande zwangerschap en geboorte.

Er werden 45 paren met gonadotrofine ovulatie-inductie behandeld in 130 cycli, de kans op zwangerschap per gestarte cyclus was 20%, waarvan 81% een doorgaande zwangerschap was. De

cancellation rate was 8%, 5 cycli vanwege multifolliculaire groei, 2 cycli vanwege stagnatie. Er ontstonden 2 tweelingzwangerschappen (8%).

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 2020 werden in totaal 553 IUI-behandelingen uitgevoerd bij 240 vrouwen. Dit resulteerde in totaal in 80 klinische zwangerschappen (15% per cyclus) waarvan 59 doorgaande zwangerschappen (74%). Er ontstonden 3 meerlingzwangerschappen (4%).

IUI met semen van de partner

In totaal zijn er 446 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 63 klinische zwangerschappen (14% per cyclus), waarvan doorgaand 75%. Er waren 3 tweelingzwangerschappen (5%).

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 geselecteerd en geselecteerd, en het semen wordt na de quarantaineperiode van 6 maanden vrijgegeven.

Gedurende het jaar 2020 werden bij 42 vrouwen 107 IUI-behandelingen uitgevoerd met donorsemen, waaruit 17 klinische zwangerschappen ontstonden (16% per cyclus), 12 doorgaande zwangerschappen (71%). 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 het Erasmus MC te 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 om eerder genoemde reden lager in 2020 en dit geldt natuurlijk ook voor het aantal IUI en ovulatie-inductie behandelingen. De resultaten van de behandelingen waren over de gehele linie in het jaar 2020 vergelijkbaar met 2019. 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.

	Cycli/FA (n=)	hCG+ n= (%)	Miskraam/EUG (%)	Meerling (n=)
OI-Clomid (pat)	59 (+-147 cycli)	22 (15%)	23% (5)	0
OI-FSH	130	26 (20%)	19% (5)	2
IUI	553	80 (15%)	26% (21)	3
IVF (per FA)	157	36 (23%)	25% (9)	0
ICSI (per FA)	217	55 (26%)	27% (15)	5
Cryo (ET)	523	107 (21%)	33% (35)	0
Totaal	1727	326 (19%)	28% (90)	10 (3%)

Overzicht van de resultaten alle fertiliteitsbehandelingen in 2020: 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 2020 zijn na counseling (n=7) 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 2020 is er voor 32 mannen semen ingevroren (107 ejaculaten) in het kader van fatherhoodbanking, voornamelijk vanwege een testiculaire maligniteit met voorgenomen orchidectomie al dan niet gevolgd door chemotherapie.

Incidenten en Complicaties

Er werden in 2020 bij de fertiliteitsbehandelingen 6 complicaties geregistreerd, waarvan 2 ernstige. Er werd 1 geval van milde OHSS geregistreerd (ambulante follow-up, Fraxiparine). Er werd bij 4 patiënten een nabloeding na follikelaspiratie geregistreerd, 3 maal stopte dit binnen 10 minuten met compressie, in 1 geval volgde de dag erna 's avonds opname met laparoscopische inspectie vanwege verdenking actieve intra abdominale bloeding. Dit bleek niet zo te zijn, wel werd een hematoom in de bekkenwand gezien. Patiënte knapte daarna gestaag weer op en kreeg op eigen verzoek transfusie. Daarnaast ontstond na ivf-punctie in het Alrijne Ziekenhuis bij 1 patiënten een infectiebeeld met uiteindelijk ic-opname in het RdGG en iv-antibiotica. Het beeld ontstond na de FA bij een grote uterus myomatosus, waarna een geïnfecteerd myoom. Er vond tijdens opname een laparotomische myoomenucleatie plaats waarna patiënte langzaam opknapte.

Van de chirurgische fertiliteitsprocedures zijn behoudens beperkte lokale wondinfectie (2x) bij laparoscopische insteek geen complicaties bekend. Allen werden conservatief poliklinisch behandeld en zijn restloos genezen.

Klachten

In 2020 is er 1 officiële klacht en claim ingediend over lopende behandelingen of bejegening bij het Fertiliteitscentrum Voorburg. Het betrof een nabloeding na follikel aspiratie met opname. Deze is naar tevredenheid van de klager afgerond.

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 2020 zijn 2 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 betreft alle klinische opnames van patiënten die eventueel aan een behandeling zouden kunnen worden toegeschreven. De 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. Daarnaast komt de informatie zo veel mogelijk beschikbaar in het voor iedere patiënt toegankelijke patiënten portaal.

Conclusie

Het aantal behandelingen in 2020 lag lager dan in 2019 vanwege de Covid-19 beperkingen in de zorg. Wat de behandelresultaten betreft was 2020 vergelijkbaar met 2019. Het kwaliteitssysteem en de gehele logistiek hieromheen heeft een veel steviger basis gekregen. De voorbereidingen voor de nieuwbouw zijn ook in volle gang zodat wij eind 2021 de verhuizing zo geruisloos mogelijk kunnen laten verlopen. Ondanks alle opgelegde veranderingen in het jaar 2020 door de Covid-19 maatregelen heeft ook dit jaar ons team door goede samenwerking, flexibiliteit en innovatie een grote groep patiënten kunnen bijstaan en ondersteunen in hun kinderwens. Dat is onze grootste motivatie.