

Voortplantingsgeneeskunde

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 vergunning en 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 C.A.M. Jansen is uitgroeide tot een belangrijk regionaal en landelijk fertilitieitscentrum.

Filosofie Fertilitieitscentrum

De begeleiding van patiënten met onvervulde kindwens 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 te kiezen voor een zo laag mogelijke belasting in combinatie met een 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

	wie	Prioritering
Door teambuilding, scholing en innovatie behoud van bovengemiddelde medewerker en patiënt tevredenheid en excellente behandel resultaten	Hele team	1
Bewaken van veilige omgeving voor patiënten en medewerkers door nastreven van afspraken kwaliteitssysteem, overzichtelijk behandelteam en persoonlijke aandacht	Hele team	2
Sterke positie van kwaliteitssysteem en kwaliteitscyclus met als einddoel certificering van laboratorium/kliniek	Hele team	3
Ook in nieuwe werkomgeving in Voorburg de kleinschaligheid behouden in een werkomgeving die beter voldoet aan wensen van medewerkers en patiënten en het merk 'IVF-Voorburg' hiermee een nieuwe impuls geven	Bestuur SMVV Directeur Communicatie afdeling	4
Ontwikkelen van (leefstijl) begeleiding op maat (JZOJP) binnen de kaders van waarde gedreven zorg (VHBC)	Hele team ICT	5

Uitwerking doelstellingen

1. *Door teambuilding, scholing en innovatie behoud van goede werksfeer en patiënt tevredenheid.*
 - a. Sociale team activiteiten en inzicht/begrip in elkaars taken door bv met elkaar een dag meelopen, vervolg team training communicatie
 - b. Scholing medewerkers, AIOS, differentiatie AIOS – beter structureren in onderwijsplan
 - c. Onderzoek: lokaal, regionaal en consortium
 - d. Samenwerking: Intern (urologie, endocrinologie), LEV, Essential Balance, Erasmus MC, ESHPM, EIB
 - e. Innovatie: introductie vitrificatie techniek voor embryo's en oocyten, introductie AI module voor embryo selectie, IVF lab inzichtelijk maken voor patiënten
2. *Bewaken van veilige omgeving voor patiënten en medewerkers door nastreven van klein behandelteam.*
 - a. PTO/MTO
 - b. Zorg op maat: Fertisupport / medische psychologie - betere begeleiding
 - c. Laagdrempelig interdisciplinair overleg
 - d. Efficiency nastreven in werk
 - e. Dashboard ontwikkelen om dit te monitoren
3. *Sterke positie van kwaliteitssysteem en kwaliteitscyclus met als einddoel certificering van laboratorium.*
 - a. Fulltime kwaliteitsfunctionaris
 - b. Strenge voortgangsbewaking
 - c. ISO 15189 naar 15224
 - d. Kliniek in zelfde kwaliteitssysteem als lab.
 - e. STZ status afdeling continueren
4. *Ook in nieuwe werkomgeving in Voorburg de kleinschaligheid behouden in een werkomgeving die beter voldoet aan wensen van medewerkers en patiënten en het merk 'IVF-Voorburg' hiermee een nieuwe impuls geven.*
 - a. Nieuwe afdeling passend bij visie
 - b. Inspraak van alle disciplines en m.n. ook patiënten

- c. Behoud merk 'IVF-Voorburg': klein team, individuele zorg, samenwerking, laagdrempelig overleg – reclame naar extern bv huisartsen en verwijzers
 - d. Beter verkopen naar regio, meer bekendheid
5. *Ontwikkelen en verbeteren van (oa. leefstijl) begeleiding op maat binnen het kader van waarde gedreven zorg (VHBC)*
- a. Speerpunt ziekenhuis en strategie plan 5-10 jaar, afdeling is pilot hiervoor
 - b. Samenwerking Isala, Tilburg, Leiderdorp en Erasmus MC
 - c. PhD Erasmus Universiteit (ESHPM)
 - d. Ontwikkelen ketenzorg
 - e. Fertilisupport / Medische psychologie
 - f. Leefstijl coaching

2022

Het jaar begon voor ons met de verhuizing naar een gloednieuw gebouw. Het was een spannende onderneming omdat ondanks alle voorbereidingen uiteindelijk in de praktijk moest blijken of het zou voldoen aan de gestelde eisen. Daarnaast was de Covid-19 pandemie ook in 2022 nog steeds niet geheel beëindigd en was er nog steeds druk op personele bezetting (ziekte uitval was veel hoger dan normaal) en patiëntenstromen. Dit had consequenties voor zowel de dagelijkse praktijkvoering en ook de productie in 2022. 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 alhoewel het ziekteverzuim substantieel hoger is geweest dan in voorgaande jaren. Niet alleen door directe maar ook door indirecte factoren (sluiting school/kinderopvang etc). Personele mutaties 2022: er werd een extra IVF verpleegkundige aangenomen en een student van de Hogeschool Rotterdam als stagiair voor het IVF laboratorium geaccepteerd (stage 9 maanden). In november 2022 was er een regulier bezoek van de IGJ aan onze kliniek waarbij de uitslag zeer positief was en er slecht enkele niet kritische tekortkomingen uit het rapport naar voren zijn gekomen die probleemloos kunnen worden gecorrigeerd.

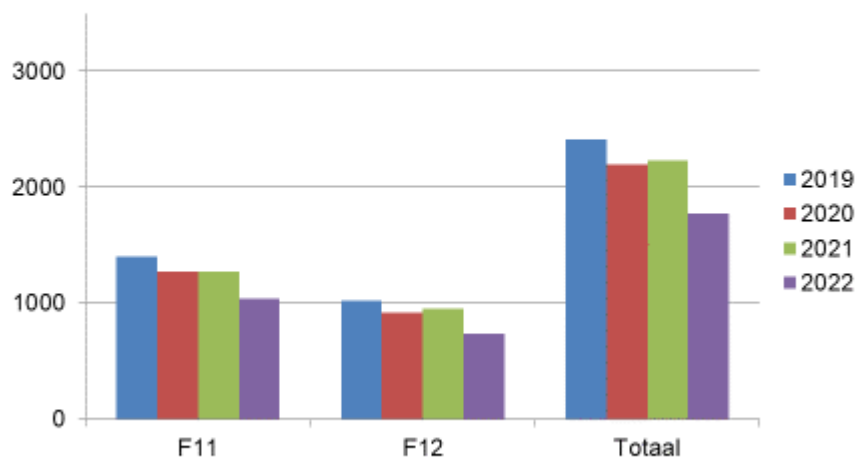
Het aantal consulten en behandelingen kwam zoals verwacht door de verhuizing, Covid beperkingen en de wisselende poliklinische bezetting van AIOS spreekuren lager uit dan 2019. Wat de behandelresultaten betreft was 2022 vergelijkbaar met 2019. Dit is iets om trots op te zijn, het blijft een uitdaging 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. Ook al kunnen wij ons zeker meten met de landelijke cijfers, er is altijd ruimte voor verbetering en deze wordt ook steeds gezocht. Hoe dit er uitziet kunt u in onderstaande reportage lezen.

Dr EJP van Santbrink, gynaecoloog
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 soms 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 2022 werd gezien is substantieel minder dan voorgaande jaren doordat de kliniek voor langere tijd met verminderde capaciteit heeft gewerkt vanwege de beperkte of afwezige beschikbaarheid van AIOS. Momenteel wordt gewerkt aan een oplossing om de continuïteit van zorg voor onze patiënten te waarborgen.

Polikliniek consulten



Vergelijking aantallen fertiliteitsconsulten over de laatste 4 jaar.

Fertiliteitsbehandelingen

Alle fertiliteitsbehandelingen worden op locatie Voorburg gedurende zeven dagen per week aangeboden. In januari en februari werd er geen IVF/ICSI behandeling gedaan vanwege verhuizing en opstart laboratorium. 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 2022 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.

	2019	2020	2021	2022
OI-FSH	143	130	150	141
IUI (H+D)	642	554	688	577
IVF (FA)	208	136	282	177
ICSI (FA)	365	238	288	221
Cryo cycli	643	523	665	535
Totaal	1999	1581	2073	1651

Vergelijking van aantallen fertiliteitsbehandelingen over de laatste 4 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.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 psychologieruimte voor eerste- en tweedelijnszorg in Voorburg. Vele patiënten hebben gemeld hier baat bij te hebben. Ook is er een eigen spreekuur, Ferti-support, dat door een van onze IVF verpleegkundigen wordt verzorgd. Zij is tevens psycholoog en gespecialiseerd in begeleiding en rouwverwerking.

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 zwangerschapskans 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' 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	2020	2021	2022
Diagnostische laparoscopie met chromopertubatie	27	37	20
Therapeutische laparoscopie	38	40	23
- Endometriose	21	25	13
- Adhesiolysis	16	20	12
- Tubareconstructie	11	13	8
Myoom enucleaties	4	5	3
Totaal ingrepen (sessies)	69	82	46

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 of Letrozol in een oplopend schema. Bij persisterende anovulatie na ophogen van de dosering wordt BMI-afhankelijk, dan wel laparoscopische elektrocoagulatie van de ovaria aangeboden (LEO, bij een BMI < 28 kg/m²), danwel Metformine (BMI ≥ 28). Dit wordt gecombineerd met Clomifeencitraat of Letrozol en indien er een anovulatie blijft bestaan kan de behandeling voortgezet worden met gonadotrofinen. In 2022 startten 68 paren met Clomid ovulatie-inductie hiervan werden er 39 (57%) zwanger.

Er werden 44 paren met gonadotrofine ovulatie-inductie behandeld in 141 cycli, de kans op zwangerschap per gestarte cyclus was 15%, waarvan 67% een doorgaande zwangerschap was. De cancellation rate was 6%, 2 cycli vanwege multifolliculaire groei, 4 cycli vanwege stagnatie. Er ontstonden geen meerlingzwangerschappen.

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 ook wel milde ovariële hyperstimulatie (MOH) genoemd. In 2022 werden in totaal 577 IUI-behandelingen uitgevoerd. Dit resulteerde in totaal in 80 klinische zwangerschappen (14% per cyclus) waarvan 54 doorgaande zwangerschappen (68%). Er ontstonden 2 meerlingzwangerschappen (2%).

IUI met semen van de partner

In totaal zijn er 489 IUI-cycli uitgevoerd met gebruik van semen van de partner. Hiervan vond 45% in de natuurlijke cyclus plaats en 55% met milde ovariële hyperstimulatie. Dit heeft geresulteerd in 63 klinische zwangerschappen (13% per cyclus), waarvan 40 doorgaand (64%). 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 2022 werden 88 IUI-behandelingen uitgevoerd met donorsemen, waaruit 17 klinische zwangerschappen ontstonden (19% per cyclus), 14 doorgaande zwangerschappen (82%). 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). Follikelstimulatie en punctie worden in het Alrijne ZH verricht, IVF/ICSI-laboratoriumfase en terugplaatsing in Voorburg. Met het Haga Ziekenhuis worden alleen nog behandelingen met de bij ons opgeslagen cryo-embryo's gedaan.

ICSI

Sinds begin 1995 worden in Voorburg IVF met ICSI-behandelingen uitgevoerd. ICSI in combinatie met testiculaire semen verkregen middels testiculaire sperma extractie (TESE) wordt voor onze patiënten in het Erasmus MC te Rotterdam uitgevoerd. Het moratorium op gebruik van testiculaire 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 ontdooide 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. In totaal zijn er in 2022 bij onze patiënten tijdens 1719 behandelingen 7 meerlingzwangerschappen ontstaan (allen 2-lingen).

Bespreking overall aantallen en resultaten

Het totaal aan IVF en ICSI behandelingen is om eerder genoemde reden lager in 2022 dan in 2019 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)	68	39	6/39 (15%)	0
OI-FSH	141	21	7/21 (33%)	0
IUI	577	80	26/80 (32%)	2
IVF (per FA)	177	47	18/47 (38%)	1
ICSI (per FA)	221	71	22/71 (31%)	2
Cryo (ET)	535	103	36/103 (35%)	2
Totaal	1719	361 (21%)	115/361 (32%)	7 (<1%)

Overzicht van de resultaten alle fertiliteitsbehandelingen in 2022: 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 2022 zijn na counseling (n=10) uiteindelijk 2 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. Vanwege de verhuizing en de daaraan gekoppelde reorganisatie van de semenopslag is er in 2022 geen semen voor deze indicatie gecryopreserveerd.

Incidenten en Complicaties

Er werden in 2022 bij de fertiliteitsbehandelingen 4 complicaties geregistreerd, waarvan 1 ernstige. Er werd geen geval van OHSS geregistreerd (kortdurende klinische opname, ascitespunctie en rehydratie of Fraxiparine). Er werd bij 2 patiënten een nabloeding na follikelaspiratie geregistreerd, 1x ziekenhuisopname en laparoscopie waarbij geen bloeding gevonden werd en 1x conservatieve opname 1 nacht. Ook ontstond bij 1 patiënt na IVF stimulatie en punctie een ovariële steeldraai waarvoor laparoscopische detorsie. 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 2022 zijn er 2 officiële klachten ingediend over lopende behandelingen of bejegening bij het Fertiliteitscentrum Voorburg. Het betrof de logistiek van afspraken voor een semenanalyse bij het klinisch chemisch laboratorium. Een tweede klacht betrof een patiënte die zich onvoldoende gehoord voelde bij telefonisch contact met de IVF verpleegkundigen over algemene buikpijn klachten waarvoor zij naar de huisarts werd verwezen. Met beide patiënten is alles uitgesproken en zij waren tevreden over de afhandeling en hebben behandeling bij ons vervolgd.

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 2022 zijn 8 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.

Klinische opname tijdens behandelingstraject (RdGG en Alrijne Ziekenhuis):

- Verdenking bloeding/laparoscopie na FA	1
- Torsie ovarium laparoscopie/detorsie	1
- Appendicitis	1
- OHSS (Alrijne ZH)	4
- Torsie ovarium laparoscopie (Alrijne ZH)	1

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]. Daarnaast komt de informatie zo veel mogelijk beschikbaar in het voor iedere patiënt toegankelijke patiënten portaal.

Conclusie

Na een geslaagde verhuizing in januari/februari van de gehele kliniek naar een prachtige nieuwe locatie was uiteindelijk het aantal behandelingen in 2022 lager dan in 2021. Wat de behandelresultaten betreft was 2022 vergelijkbaar met 2021. Toch was er ook sprake van een leercurve in de nieuwe situatie hetgeen aan sommige specifieke getallen is terug te zien. De conclusie van het reguliere bezoek van de IGJ was zeer positief, omdat intussen het kwaliteitssysteem en de gehele logistiek hieromheen een stevige basis heeft gekregen en natuurlijk de nieuwe faciliteiten een goede indruk maken. Ondanks alle opgelegde veranderingen in het jaar 2022 door de verhuizing en nieuwe werkomgeving heeft ook dit jaar ons team door goede samenwerking, flexibiliteit en innovatie een grote groep patiënten met goed resultaat kunnen bijstaan en ondersteunen in hun kinderwens. Dat is uiteindelijk onze grootste motivatie.