

Actieplan College Geneesheren Radiotherapie-Oncologie 2016
Offerte aanvraag

PROJECTEN 2016

Het college van geneesheren radiotherapie-oncologie zal zich dit jaar toeleggen op het volgende projecten:

Quality Audits

Dit project past in het Kankerplan. In elke dienst wordt namelijk een **quality management systeem geïmplementeerd** (zie ook verder). De evaluatie van dit quality management systeem is de taak van het college.

Deze evaluatie gebeurt door middel van **audits volgens IAEA QUATRO methodologie** (on site visits) door getrainde auditors. Het college financiert zowel de training van de auditors als de kosten van de audit zelf (enkel verplaatsingen/onkosten, de auditors werken op vrijwillige basis).

Tussen 2011 en 2015 ondergingen **alle** Belgische radiotherapie centra een audit. Een nieuwe reeks audits zal starten in 2017. In 2016 zullen nieuwe auditors starten, zij zullen eerst opgeleid worden tijdens een 2-daagse residentiele cursus. In 2016 zal ook een totaal nieuw protocol voor de audits worden uitgewerkt: gezien het een 2^{de} ronde betreft zullen sommige aspecten sneller ge-audit worden, en zullen er nieuwe aspecten toegevoegd worden (bvb. satellieten, brachytherapie). Dit nieuw protocol zal gemaakt worden door ervaren auditors.

PROCAB project: afwerken PROCAB en opstarten nieuw project

Binnen het nieuw ingestelde college werd in 2013 een kwaliteitsproject voor borstkanker bestralingen gestart: PROCAB (PROject on CANcer of the Breast). In een eerste fase (2013) werden nieuwe richtlijnen gemaakt voor de aflijning van de klierstreken bij borstkanker bestraling.

In 2014 werd gestart met een "centrale review" van de intekeningen. Van de 25 Belgische radiotherapie centra nemen 23 centra deel aan dit project. Hierbij worden de door de centra ingetekende klierstreken doorgestuurd naar een centraal review platform. De intekeningen worden door een expert verbeterd en teruggestuurd binnen de 24 uur. In totaal werden meer dan 1.000 reviews uitgevoerd.

Sinds eind februari 2016 kunnen enkel centra die nog onvoldoende gevallen indienden om al de volledige leercurve te doorlopen nog intekeningen laten reviewen. In 2016 zullen de dosimetrische gegevens die we in het kader van deze studie verzamelen analyseren, en de statistische analyses van leercurves afwerken. Ondertussen wordt het volgende project voorbereid: intekeningen van klierstreken bij het longcarcinoom.

Funding voor dit project komt van verschillende fondsen. De financiering van een deeltijdse dosimetrist (+ opleiding en vervanging) die verantwoordelijk is voor het evalueren van de doorgestuurde intekeningen wordt gedragen door het college.

Nationale databank van “key-parameters” en kwaliteitsindicatoren voor de Belgische Radiotherapie-Oncologie

Een ander belangrijk project binnen het nieuw ingestelde college is de oprichting en het onderhoud van een “nationale radiotherapie databank”. Er is binnen de radiotherapie gemeenschap nood aan up-to-date informatie over “key parameters” voor radiotherapie in België. Bestaande data banken zullen maximaal geïntegreerd worden en nieuwe parameters zullen gedefinieerd en verzameld worden.

In 2015 werden structuur- als proces- en resultaatsindicatoren (tabel 1) ontwikkeld en reeds gemeten in een pilootproject. Voor de piloot werden alle outcome en proces parameters verzameld in alle centra, elk centrum includeerde 10-15 patiënten. De resultaten van de piloot werden verwerkt en besproken op de diensthoofdenvergadering in februari 2016, en na kleine aanpassingen zal de set in 2016 gemeten worden. Voor de verwerking van de data, worden stappen ondernomen om een samenwerking op de zetten met Healthdata.be.

Tabel 1

Domein	Naam indicator	Definities
Structuur	1. RT utilisatie 2. Werkbelasting 3. Courses/MV equipment 4. Subspecialisatie radiotherapeuten 5. Complexe behandelingstechnieken 6. MV units/afdeling, MV units/aantal inwoners	1. RT utilisation (courses/cancer incidence) 2. Workload (courses/RTO; courses/RTT, courses/phycisist, fractions/RTT) 3. Courses/MV equipment 4. Subspecialisation/RT 5. Number of 3D treatments, number of IMRT treatments 6. MV units/centre, MV units/inhabitants
Proces	7. H&N tijd tot start RT en behandelingsduur	Tijdsinterval tussen aanmelden patient en start RT bij 20 opeenvolgende H&N patienten. Totale behandelingsduur.
Outcome	Registratie van acute nevenwerkingen 8. Borst 9. Prostaat 10. H&N	CTCAE score acute nevenwerkingen op einde radiotherapiebehandeling bij 20 opeenvolgende patienten

Benchmark incident management systeem

De nationale installatie en implementatie van **het incident management systeem** "PRISMA RT BELGIUM" wordt georganiseerd en gecoördineerd door het college. Het systeem zelf wordt door het kankerplan gefinancierd. Het is momenteel niet duidelijk wat de additionele kosten voor het college betekenen.

Naast het evalueren van de geregistreerde incidenten op lokaal niveau is ook een nationale benchmark gepland. De systemen werden begin 2012 geïnstalleerd, benchmarking werd gepland voor 2013-2015. Hiervoor werkt het college nauw en sturend samen met de "Quality Manager board of experts".

Organisatie feedback werking college naar radiotherapeuten

Jaarlijks wordt feedback gegeven over de werking van het college op een nationale vergadering waarop worden uitgenodigd: alle leden van het college, alle experten van het college, de voorzitters van de BVRO/VBS* en BVZF**, alle diensthoofden van de Belgische radiotherapie centra en alle diensthoofden van de fysica-afdelingen. Deze vergadering duurt ½ dag en gaat telkens door in februari of maart.

Het jaarverslag dat ter beschikking wordt gesteld van het FOD wordt ook aan alle leden en experten van het college gestuurd. Een korte samenvatting van het verslag verschijnt in de Newsletter van de BVRO/VBS, en het volledige jaarverslag kan aangevraagd worden.

C. Weltens, secretaris

Y. Lievens, voorzitter

1-3-2016

*BVRO/VBS: Belgische Vereniging voor Radiotherapie-Oncologie/Vereniging Belgische Specialisten voor Radiotherapie. **BVZF: Belgische Vereniging voor Ziekenhuis Fysici