

**Verslag van het college van geneesheren
RADIOTHERAPIE-ONCOLOGIE
contract 1 januari 2008 – 31 december 2008**

**Rapport du collège de médecins
RADIOTHERAPIE- ONCOLOGIE
contrat 1 januari 2008 – 31 decembre 2008**

Prof. Pierre Scalliet
Voorzitter-Président

Inhoudstafel

Deel 1: Werking van het college van radiotherapeuten	3
A/ inleiding	4
B/ organisatie van het college van radiotherapie-oncologie	5
C/ plenaire vergaderingen	6
Deel 2: Resultaten	13
1. Alanine dosimetrie bij IMRT	14
2. Prostaatbrachytherapie	15
3. Quality indicator	19
4. On site visits: behandeling van prostaatca	22
5. Procare	23
6. Normen	24

DEEL 1

WERKING VAN HET

COLLEGE VAN RADIOTHERAPIE-ONCOLOGIE

A/ Inleiding

De commissie Peer Review voor Radiotherapie-oncologie werd, op initiatief van het Ministerie van Volksgezondheid, in 1995 opgericht en bestaat uit radiotherapeuten en fysici. De doelstelling van deze commissie is de kwaliteit van de bestralingsbehandelingen trachten te verbeteren door het organiseren van peer review activiteiten.

In mei 2000 werd het college van geneesheren radiotherapie geïnaugureerd.

In september 2000 werd overgegaan tot een formele integratie van het door het ministerie benoemde college enerzijds en de reeds sinds 1995 bestaande commissie Peer Review voor Radiotherapie-oncologie anderzijds.

In juli 2003 werd een nieuw college geïnstalleerd, na verschijnen in het staatsblad (KB 30-7-2003).

In 2006 werd opnieuw een nieuw college samengesteld (KB 15-12-2006), de samenstelling vindt u onder B/.

In **2008** verschillende projecten gewerkt:

- 1. Alanine dosimetrie bij IMRT**
- 2. Prostaatbrachytherapie**
- 3. Quality indicator**
- 4. On site visits: behandeling van prostaatca**
- 5. Procure**
- 6. Normen**

De stand van zaken van deze verschillende projecten vindt U in deel 2 van dit verslag.

In maart 2008 ging de jaarlijkse vergadering van het college en de diensthoofden van alle Belgische radiotherapie centra door. Op deze vergadering zijn ook de fysici aanwezig. Feedback werd gegeven over de uitgevoerde projecten, en de planning voor 2008-2009 werd voorgesteld en besproken.

B/ Samenstelling van het college van radiotherapeuten-oncologen**Leden van het college in de periode 2000-2003 (KB 10/6/1999):**

Prof. P. Vanhoutte (voorzitter)
Dr. P. Huget (ondervoorzitter)
Prof. C. Weltens (contactpersoon en secretaris)
Dr. G. Demeestere
Dr. W. Deneve
Dr. D. Marchal
Prof. P. Scalliet
Dr. K. Vandeputte

Leden van het college in de periode 2003-2006 (KB 30/7/2003)

Dr. P. Huget (voorzitter)
Prof. P. Scalliet (ondervoorzitter)
Prof. C. Weltens (contactpersoon en secretaris)
Prof. J.M. Deneufbourg
Dr. D. Marchal
Dr. P. Spaas
Dr. K. Vandeputte
Dr. L. Vanuytsel

Huidige samenstelling van het college (KB 15/12/2006)

Prof. P. Scalliet (voorzitter)
Dr. P. Spaas (ondervoorzitter)
Prof. C. Weltens (contactpersoon en secretaris)
Dr. C. Mitine
Dr. K. Vandeputte
Dr. D. Van den Weyngaert
Dr. L. Vanuytsel († 30-8-2008)

Naast de door het ministerie aangestelde leden, wordt het college sinds zijn installatie vervoegd door experten (fysici en radiotherapeuten).

In 2008 was de samenstelling van de commissie van experten is als volgt:

radiotherapeuten

Prof. P. Vanhoutte
Dr. J. Vanderick
Dr. P. Huget

fysici

A. Rijnders
M.T. Hoornaert
M. Van Dijcke
Prof. D. Verellen

C/ Plenaire vergaderingen

Volgende plenaire vergaderingen werden gehouden in 2008:

DATUM
29-1-2008
27-5-2008
30-09-2008

De verslagen van bovenstaande vergaderingen zijn in dit jaarverslag geïncludeerd, u vindt ze op de volgende paginas.

Minutes of the meeting of 29-1-2008

Minutes of the meeting of 29-01-2008

provisional report

Present:

College: C. Weltens, P. Spaas, D. Van den Weyngaert, K. Vandeputte, L. Vanuytsel, P. Scalliet

Experts radiation oncologists: P. Van Houtte, P. Huget, J. Vanderick

Experts phycisists: MT. Hoornaert, A. Rijnders, M. Van Dijcke, D. Verellen

Apologized: C. Mitine, Y. Lievens, W. De Neve

1) Apologies

2) Approval of the minutes of the previous meeting

No comments on the minutes of 02-10-2007.

3) Norms

The norms will be discussed on the meeting of the heads of department on 14-03-2008.

4) FANC (P. Scalliet)

3 working parties have been installed:

1. Permanent office for external audit
2. Incident reporting
3. Recommendations for quality assurance procedures

5) On site visits for prostate project (K. Vandeputte and L. Vanuytsel)

Both the proposed questionnaire on treatment practice for prostate cancer and the check list for the on site visit (quality of the patient file) has been approved by the college. The visits will take place in 2008.

6) Procure

P. Scalliet presents the aim and Acquilab software. The PROCARE budget allows to provide this software to 13/25 departments that have shown their interest. Additional software will be acquired on the budget of the college.

7) Physics projects

1. Alanine dosimetry

Measurements have been performed in 4 departments.

First results will be shown at the spring meeting.

2. QA of the CT scans for treatment planning with a phantom

The results of the on site visits to all radiotherapy centers are presented (see attachment).

3. Patterns of care in prostate cancer

This survey organized by the GEC-ESTRO is endorsed by the college.

8) Prostate brachytherapy.

A web based registration of the prostate brachytherapy patients linked to the "Belgian Cancer Registry" has been set up, and part of the website based registration will be sponsored by the Belgian Cancer Registry. The registration is ready to start.

9) Varia

1. stereotactic radiotherapy

K. Vandeputte asks information about reimbursement modalities for extracranial stereotactic treatments.

2. Cancer registration

D. Van den Wyngaert has a question on internal hospital cancer registration. The question is referred to the college of oncology.

3. Meeting head of departments on March 14th

A proposal for the agenda is made. Practical organization: CW and Romina

10) Next meeting:

Tuesday may 27th 2008

C. Weltens 29-02-2008

Minutes of the meeting of 27-05-2008

Minutes of the meeting of 27-05-2008

provisional report

Present:

College: P. Spaas, D. Van den Weyngaert, K. Vandeputte, L. Vanuytsel, P. Scalliet, C. Weltens.

Experts radiation oncologists: P. Huget, J. Vanderick

Experts phycisists: MT. Hoornaert, A. Rijnders, M. Van Dijcke,

Not present: D. Verellen, P. Van Houtte, Y. Lievens, W. De Neve, C. Mitine

1) Apologies:

D. Verellen, P. Van Houtte, Y. Lievens, W. De Neve

2) Approval of the minutes of the previous meeting

No comments on the minutes of 29-01-2008.

3) Norms (L. Vanuytsel)

The norms have been discussed on the meeting of the heads of department on 14-03-2008.

It was decided to ask motivated remarks to all heads of the different departments and to finalise the norms based on their remarks, by the end of this year. Guy Vandevelde will stay member of the working party, and J. Vanderick will within the VBS decide who will replace JM Deneufbourg.

4) FANC (P. Scalliet-A. Rijnders)

A meeting (round table) is planned on June 26th.

3 working parties have been installed:

1. Permanent office for external quality audit

Confer report by A. Rijnders, as distributed during the meeting.

Baseline audit: all beams in standard conditions in 3 years

Scientific project: audit of complex set-ups

2. Incident reporting

Incident vs accident reporting

French (accident) system vs Rosis (incidents)

3. Recommendations for quality assurance procedures

5) On site visits for prostate project (K. Vandeputte and L. Vanuytsel)

The questionnaire on treatment practice for prostate cancer has been send, the on site visits (quality of the patient file) have started. The report is planned for november 2008.

6) Procure

All 25 radiotherapy departments showed intrest in the project. Unfortunately the actual budget can not afford to offer the Acquilab software for free. Therefore, it is proposed to ask for contribution by the departments: 6000 euro + maintenance costs (2.600 Euro).

7) Physics projects

1. Alanine dosimetry

No news. B. Schaeken will be invited to the next meeting to present the results.

2. Patterns of care in prostate cancer

This survey organized by the GEC-ESTRO is endorsed by the college, 80% of the departments participated

8) Prostate brachytherapy.

The registration is ready has started but is hindered by minor website problems (which are solved by EBIT). It is proposed to replace P. Nickers by O. De Hertogh.

9) Varia

1. breast cancer project

C.W presents a questionnaire. This online survey will be tested by some members of the college, then revised based on their comments.

10) Next meeting:

Tuesday september 30th 2008

C. Weltens 29-05-2008

Minutes of the meeting of 30-9-2008

Minutes of the meeting of 30-09-2008

provisional report

Present:

College: C. Mitine, P. Spaas, D. Van den Weyngaert, K. Vandeputte, P. Scalliet, C. Weltens.

Experts radiation oncologists: J. Vanderick, P. Van Houtte

Experts phycisists: A. Rijnders, D. Verellen

Appologized: P. Huget, MT. Hoornaert, M. Vandijcke, Y. Lievens, W. De Neve,

One minute of silence has been held in memory of Dr. Luc Vanuytsel, member of the college since 2006, who passed away on 30-08-2008.

1) Apologies:

P. Huget, MT. Hoornaert, M. Vandijcke, Y. Lievens, W. De Neve.

2) Approval of the minutes of the previous meeting

No comments on the minutes of 29-05-2008.

3) Quality criteria (P. Scalliet)

EBIT made a website for online registration of the different Quality Indicators by the different departments. The cost is about 6.800 euro. A prototype of the website will be presented during next meeting.

4) Norms (P. Spaas)

A long discussion has been held on this subject. The possibility of obtaining partial consensus was discussed: for instance, change the text with what is agreed upon (physicists, dosimetrists, ...) and keep the old text for the controversial points (number of radiation oncologists / number of patients). This proposal of partial consensus was rejected.

It was decided to circulate the existing text, with all the new proposals, among all heads of the different departments, explaining what exactly the current changes are, and why these changes were proposed. The heads of the different departments will be asked to agree with the existing text, or to give motivated remarks. The text will be finalised based on their remarks, by next meeting in November. P. Spaas, A. Rijnders and P. Van Houtte are responsible for this task.

4) FANC (P. Scalliet-A. Rijnders)

A meeting (round table) was held on June 26th.

1. Permanent office for external quality audit

Level 1: Baseline audit: all beams in standard conditions in 3 years, payed by FANC.

Measurement lab will be appointed via a public tender.

Modalities will be discussed by an expert group.

This audit can be done by the BVZF (cave: public tender).

D. Verellen warns for the possible dangers of creating a monopoly, and suggests to give accreditation to different organizations, giving the departments the opportunity to choose between different measurement labs.

Level 2: Scientific project: audit of complex set-ups

This project will be sponsored for a limited time by the FANC. Eg. Alanine project

2. Incident reporting

The use of a new version of ROSIS has been proposed (PROMISIS: is ROSIS but translated to Dutch and French).

3. Recommendations for quality assurance procedures

In the cancer plan of Minister Onkelinx, funding is foreseen to pay a full or half time equivalent to set up a quality system in each department. The college agrees that setting up a quality system is not feasible without adequate funding. Follow up of the quality system will be done by peer review, eg by the college.

5) On site visits for prostate project (K. Vandeputte)

The on site visits (quality of the patient file) have started. D. Van den Weyngaert will replace L. Vanuytsel.

6) Procare

All 25 radiotherapy departments showed interest in the project. Unfortunately the actual budget can not afford to offer the Acquilab software for free. Therefore, it was proposed to ask for contribution by the departments. However this proposal was rejected by approximately 1/3 of the departments. Since the aim of the project is to have all Belgian sites participating, it will be attempted to obtain funds from the "Stichting tegen kanker".

7) Physics projects

1. Alanine dosimetry (D. Verellen)

The work of B. Schaeken is supported by the college and Xios Hogeschool. A new spectrometer has been acquired (Xios), and pellets have been bought (college). Two abstracts have been published (ESTRO, AAPM). The measurements are ongoing.

2. Patterns of care in prostate cancer to

This survey organized by the GEC-ESTRO is endorsed by the college, 80% of the departments participated. Alex will show the results during next meeting.

8) Prostate brachytherapy.

The online registration is ongoing. New nomenclature has been published. A press conference is foreseen on October 9th.

9) Varia

1. breast cancer project

CW presents a questionnaire. This online survey will have been revised and will be sent to the different departments.

2. Replacement of L. Vanuytsel and JM. Deneufbourg

The college proposes T. Lambrecht and P. Coucke as new members.

A letter will be sent to A. Perissino with this proposal, the letter has to be signed by Y. Lievens and W. De Neve. (CW)

10) Next meeting:

Tuesday January 13th 2009

DEEL 2:
RESULTATEN

1. ALANINE DOSIMETRIE BIJ IMRT

Rapport niet beschikbaar

2. WERKGROEP PROSTAAT BRACHYTHERAPIE

DR. P. SPAAS

Prostaatbrachytherapie

De werkgroep van het College had in 2008 slechts één vergadering op 28/02/08, waarbij het voornaamste agendapunt het project registratie was (zie verslag onderaan).

Hierbij een korte oplijsting van de stand van zaken van het project registratie prostaatbrachytherapie.

De online applicatie binnen de Stichting Kankerregister is sinds juli 2008 online beschikbaar en sinds november 2008 enkel toegankelijk voor urologen en radiotherapeuten.

In juli 2008 werden de 25 radiotherapiecentra aangeschreven (zie brief onderaan) om hen te informeren over de ontwikkeling van een online applicatie voor prostaatbrachytherapie en om hen aan te sporen deel te nemen aan dit project van registratie. Om de uitrol van het project verder te stimuleren hebben medewerkers van het kankerregister, sinds het versturen van de officiële brief en het online gaan van de applicatie (juli 2008), de radiotherapiecentra nog extra gecontacteerd om hen te begeleiden bij het aanstellen van lokale beheerders en om de eerste stappen naar het gebruik van de online applicatie te vergemakkelijken.

Het huidige resultaat (09 januari 2009) is als volgt:

- 4 centra maken actief gebruik van de online applicatie.
- 19 centra hebben reeds een lokale beheerder voor hun contacten met eHealth (deze Lokale beheerders kunnen op zeer korte termijn de nodige medewerkers toegang verlenen tot de applicatie)
- In totaal: 21 van de 25 centra die nog niet deelnemen aan de online prostaat brachytherapie registratie

Bijgevolg lijkt het noodzakelijk voor de werkgroep van het College en het kankerregister om in samenwerkingsverband te werken aan een strategie voor de verdere uitrol van dit project om zo meer mensen aan te zetten tot deelname aan dit project.

Wat betreft het papieren circuit voor prostaat brachytherapie registratie is men op het kankerregister de afgelopen maanden gestart met het invoeren van de op papier verzamelde gegevens. In totaal hadden we van 17 centra papieren registraties ontvangen (zie tabel). De bijhorende administratieve gegevens, noodzakelijk voor de invoer van de papieren registratieformulieren in de online applicatie werden opgevraagd en ontvangen van 13 centra.

De invoer van de papieren registraties door het SKR werd reeds grotendeels afgerond voor 4 centra (352 registraties in totaal). De rest van de invoer (meer dan 1250 records) zal de komende maanden gebeuren.

TABEL : Radiotherapiecentra die meewerken aan het project registratie en papieren registraties doorgaven

R120	AZ Sint-Maarten DUFFEL		ja
R130	Sint-Elisabethziekenhuis TURNHOUT		ja
R150	AZ Sint-Augustinus WILRIJK		ja
R160	AZ Middelheim ANTWERPEN		ja
R201	AZ VUB BRUSSEL		nee
R202	UZ LEUVEN		ja
R205	UCL St-Luc BRUXELLES		ja
R206	Europaziekenhuis BRUSSEL		ja
R207	CHIREC BRUXELLES		ja
R215	Clinique Générale St-Jean BRUXELLES		ja
R220	Institut Bordet BRUXELLES		nee
R301	AZ Sint-Jan BRUGGE		ja
R320	AZ Groeninge KORTRIJK		ja
R361	Heilig Hartziekenhuis ROESELARE		ja
R401	UZ GENT		nee
R402	AZ Sint-Lucas GENT		ja
R431	OLV-Ziekenhuis AALST		nee
R510	Clinique Louis Caty BAUDOUR		nee
R522	CHU CHARLEROI		nee
R528	Hôpital St-Joseph GILLY		nee
R551	Hôpital de Jolimont HAINE ST PAUL		ja
R620	Sart-Tilman LIEGE		ja
R630	CH Peltzer la Tourelle VERVIERS		nee
R715	Virga Jesseziekenhuis HASSELT		ja
R921	Clinique St-Elisabeth NAMUR		ja
25			17 x ja

Belgian Working Group Prostate Brachytherapy

Meeting: Leuven 28 February 2008

Present: A.Rijnders, P. De Groote, , B.Hermans, J.Vanderick ,K.Haest, Lecluyse, Ph.Spaas

Invited: L.Van Eycken, F.Langenbick

Apologies: A.Lambrecht , , M.T.Hoornaert, L.Coppens, F.Ameyer

Report: Ph.Spaas

1) Report last meeting

No remarks

2) Registration

Dr.L.Van Eycken, director of the Belgian Cancer Registry, and Mr.Langenbick were invited to show the progression of the central registration at the "Private Stichting Kankerregister" by the company Ebit who will implement it.

This registration is almost ready to run in parallel with the Web Based Registration of the Cancer Registry, with the same security level, although in a separate database.

The Working Group will be able to determine the different profiles and access to the data, reports will only contain anonymous data (cfr.reports of the College of Radiotherapy).

The Cancer Registry will have no access to the individual data.

Reports on hospital or physician level could be produced and send to the hospital or physician who registered the data.

Data could be linked to outcome data of the patients (recurrence, survival) from the Cancer Registry. A few adjustments by Ebit are needed, but could be ready in a few weeks.

The existing registration forms of the last years need to be completed with some more data (e.g. social security number) to be ready for input (input of the existing forms could be done by a job student at the Cancer Registry).

It also will be necessary to repeat the demand for registration to all radiation therapy centers, also to inform centers that started implants later. A letter will be sent.

3) Nomenclature

No news.

4) Guidelines

See under 6.

5) QA Procedures

Nothing new.

6) Information to patients

P.De Groote and A.Lambrecht will work on a uniform information booklet for patients.Information about radiation protection measures was published by a working group of the "Hoge Gezondheidsraad"

Betreft: start van de online registratie van prostaat brachytherapie

Geachte collega,

Steeds meer medische registraties kiezen voor een elektronische overdracht via het internet. Als voorzitter van de Werkgroep Prostaat Brachytherapie ben ik verheugd u te kunnen meedelen dat vanaf heden ook de prostaat brachytherapie het papieren circuit volledig verlaat en online gaat. De start van dit project is voorzien voor donderdag 10 juli 2008.

Naar analogie met de reguliere kankerregistratie - die nu reeds in meerdere Belgische ziekenhuizen over het internet gebeurt - werd in samenwerking met de Stichting Kankerregister een online registratiemodule uitgewerkt. Deze toepassing is gebaseerd op het bestaande prostaat brachytherapieformulier en voorziet in een compacte kwaliteitscontrole en een onmiddellijke verzending van de gegevens naar het Kankerregister. Bijkomend is er mogelijkheid tot het verder aanvullen van een bewaarde registratie, het consulteren van een eerder verzonden registratie en tot het downloaden van een gans bestand van de eigen registraties.

Vanzelfsprekend gaat dit gepaard met strenge beveiligingsvoorschriften. De samenwerking met het Kankerregister liet ons toe gebruik te maken van de bestaande gebruikeridentificatie- en -authenticatieprocedures die reeds toegepast worden voor de online kankerregistratie. Dit verloopt via de diensten van be health, een internetplatform dat via een portaalsite informatie en toepassingen van de gezondheidssector – elektronisch – ter beschikking van de zorgverstrekkers stelt. Enkel voor de identificatie en authenticatie van de gebruiker wordt een beroep gedaan op de diensten van be health; de toepassing zelf en de registratiegegevens staan onder toezicht van het Kankerregister, in nauwe samenspraak met het College voor Radiotherapie. De ziekenhuizen zelf, via de lokale beheerder, staan in voor het beheer van de toegang en de profielen van hun medewerkers die ze via specifieke webformulieren invoeren.

Uw ziekenhuis is reeds bij be health aangesloten voor de reguliere kankerregistratie. Mr./Mevr. '**naam invullen**' is uw lokale beheerder. Hij/Zij kan u toegang geven tot de toepassing. Het Kankerregister zal u eerstdaags hieromtrent contacteren. Indien u het wenst, kunt u zelf bijkomende informatie bekomen via info-wbcr@kankerregister.org.

Omdat er reeds heel wat papieren formulieren op het College zijn binnengelopen, wil ik tot slot nog even beroep doen op uw bereidwillige medewerking. De online registratie vereist een aantal administratieve gegevens van elke patiënt. Omdat deze gegevens ontbreken voor de reeds ingestuurde formulieren, neemt het Kankerregister binnenkort contact met u op. Mag ik u vriendelijk vragen om de ontbrekende administratieve gegevens ter beschikking te stellen. Het Kankerregister is immers bereidwillig om deze stapel formulieren éénmalig zelf in te voeren. De terugkoppeling van de gegevens vanuit het Kankerregister naar het College voor Radiotherapie gebeurt nadien volledig anoniem.

Wij hopen op een fijne elektronische samenwerking!

Met collegiale groet,
Dr. Philippe Spaas

3. QUALITY INDICATORS

P. SCALLIET

1. Introduction

Based upon the document 'Quality Indicators.ppt' and a brief discussing with Dr. Scalliet, the proposal below has been created.

Summarized below are the topics that were withheld after discussion:

- Creation of an interactive website where the 24 radiotherapy departments can register some specific parameters and get a benchmarking of where they stand in regard with the other departments
- Each department will have one user account (basic authentication with username and password)
- Each department can only edit their own data
- The number of the logged in department is arbitrary chosen by the application, as well as the number of the other departments
- Registration of all variables can be performed by year. After registration of data, all charts and downloads will be updated to show the latest information
- Downloading all the registered data must be possible
- User administration consists of creation of all departments and creation of users for each department with their password.
- An administrator account is needed to perform user management and to change data when errors have been registered.

2. Variables

2.1. Registration

First group (general)

- G1 Workload (ETP professionals/treatment)
- G2 Use of high-energy unit (treatment/unit)
- G6 Multidisciplinary approach (MOC/CMO – number of registered MOC's per department)

Second group (health physics)

- P1 Equipment down time, split up between number of incidents and number of hours downtime

Third group (treatment)

- AC1 Treatment plans CT-based (3DCRT) per category
- AC2 Number of beams per PTV
- AC3 Shaped fields (blocks or MLC)
- AC4 Portal verification
- AC5 In vivo dosimetry

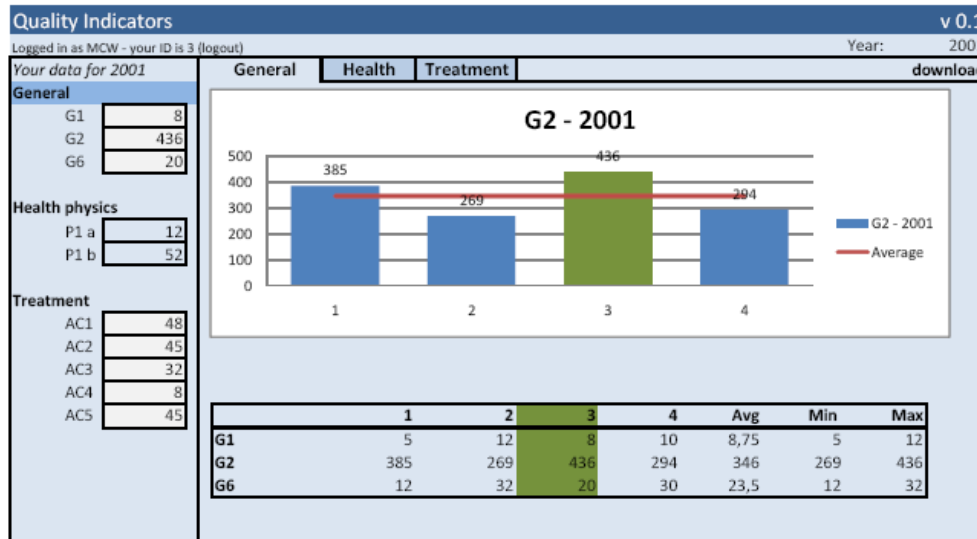
2.2. Reporting

All registered data will be presented with their raw data together with

- Minimum
- Maximum
- Average
- Standard deviation

3. Screen prototype

A first prototype is shown below, this will be further discussed during functional discussions to finalize this layout before development will start.



Possible flow

- Once the user is logged into the application, the above screen is presented.
- Data is shown for each year, by using a drop down box to change the year the data is refreshed (top right)
- The user can enter the data for the selected year at the left of the screen and submit the data to the server
- The chart will show the data for one variable, including the statistical data of the entered data for all centers
- To visualize the data of another variable, the user selects the row in the underlying table.
- At the top right, a download functionality is foreseen which downloads all data for that specific year to a fixed format (xls, csv, pdf)

Stand van zaken:

Het programma werd gemaakt en getest.

Het is nu klaar voor gebruik en zal in 2009 door de verschillende radiotherapie diensten gebruikt worden.

4. ON SITE VISITS: RADIOTHERAPIE VOOR PROSTAATCA

Dr. Katia Vandeputte

Dr. Danielle Van den Weyngaert

Doel van het project:

- 1. door middel van een enquête de huidige bestralingindicaties voor prostaatcarcinoma in de belgische radiotherapie centra in kaart brengen**
- 2. door middel van on site visits de kwaliteit van de patienten dossiers van patienten die in behandeling zijn voor prostaatkanker evalueren**

Stand van zaken:

Alle centra werden bezocht, de data worden in 2009 genalyseerd.

5. PROCARE

P. SCALLIET

PROCARE stands for PROject on CANcer of the RECTum. It is a multidisciplinary Belgian project with the aim to improve the outcome of rectal cancer treatment in Belgium. The targets are an R0-resection in >60% of the patients, an abdominoperineal resection rate of <30%, postoperative mortality <4%, a local recurrence rate (LRR) of <10% at two years, an overall two year survival of 80% after R0, and an improved survival also in advanced disease i.e. in metastatic rectal cancer.

PROJECT RADIOTHERAPIE

Installeren Aquilab software in alle Belgische radiotherapie centra.

Via deze software kunnen beelden doorgestuurd worden naar een centraal expertise centrum. Hier kan een snelle centrale review gebeuren van de gebruikte radiotherapie techniek in individuele patiënten. Een review van zowel de afgelijnde tumor en target volumes als van de risico organen is mogelijk. Tevens kunnen de gebruikte bundelopstellingen en dosisverdelingen geëvalueerd en besproken worden.

In 2008 werd gewerkt aan de praktische organisatie van het netwerk dat de controle zal uitvoeren op de aflijning van doelvolumes en dosisplanningen voor rectum carcinoma.

De benodigde **werkstations en software** werd aangeschaft en zullen in 2009 in de geïnteresseerde centra worden geïnstalleerd (AQUILAB).

In 2008 werd ook gestart met de opleiding van **central reviewer**: een opleiding in de delineatie van structuren en dosimetrie, zowel op theoretisch als praktisch gebied met stages werd aangevat en wordt verdergezet in 2009.

6. NORMEN

P. SPAAS

Geachte collega,

Zoals u weet, dateren de huidig nog steeds wettelijk geldende erkenningsnormen voor de diensten radiotherapie van 1991.

Reeds in 2001 was er vanuit de verschillende beroepsgroepen een vraag voor aanpassing, die uiteindelijk ook werd gesteund door de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, maar nooit verschenen is.

Sinds die tijd is deze vraag enkel groter geworden, maar zoals u weet kon er tot vandaag geen consensus worden gevonden rond een nieuw voorstel.

In zijn vergadering van 30 september 2008 heeft het College van Geneesheren Radiotherapie-oncologie beslist om toch minstens een consensus te bekomen over de belangrijkste punten waarvoor een aanpassing zich duidelijk opdringt.

Hieronder volgen deze belangrijke punten.

- 1) Niet alle diensten doen nog brachytherapie, een curietherapieafdeling dient dus facultatief te zijn, evenals oppervlakte- en contacttherapie. Ook de uitrusting van de curietherapieafdeling dient aangepast aan de huidige technologie (evaluatie van de noodzakelijke stralingsbescherming/nood aan afgeschermd patiëntenkamers is een bevoegdheid van het FANC).
- 2) De aanpassing van de norm naar 2 lineaire versnellers werd reeds doorgevoerd, doch ook hier moet de nood tot mogelijkheid van elektronenbestraling worden gerelativeerd en is dit zeker slechts nodig op één van de versnellers van een eventuele associatie van diensten.
- 3) De begrippen "simulator" en "individuele afschermingen" dienen aangepast te worden.
- 4) Wat betreft de apparatuur voor stralingsfysica is er een overlap met het ARBIS (KB van 20 juli 2001) en wordt best naar deze wet verwezen.
- 5) Het begrip "documentatie" dient eveneens te worden aangepast aan het veralgemeend gebruik van elektronische dossiers en gegevensstromen.
- 6) De bestaffing binnen de geneeskundige en de fysisch-technische staf dient beter te worden aangepast aan de werkelijke workload van de ondertussen erg geëvolueerde complexiteit van de behandelingen (die ondertussen wel gedeeltelijk verwerkt werd in de aanpassing van de nomenclatuur en de A3/B3, de equivalentiefactor die werd voorgesteld is dan ook voornamelijk gebaseerd op deze 2 aanpassingen), ook dient hierin het begrip "voltijds-equivalent:F.T.E" te worden gehanteerd. Gezien de spanningen binnen het beroepsveld moet naar voorbeeld van onze buurlanden de mogelijkheid gecreëerd worden om de fysici te laten bijstaan door dosimetristen.

- 7) Binnen de verpleegkundige-technologische staf heeft ondertussen ieder van ons zeer grote problemen bij de invulling van vacatures voor stralingslaboranten, omdat de wetgeving hier vandaag nog steeds het diploma van verpleegkunde vereist. Een aanpassing om ook technologen medische beeldvorming of toekomstige technologen radiotherapie in deze functies te kunnen aanwerven is dus dringend. Een stimulus dient gegeven te worden om een bijkomende vorming als technoloog/verpleegkundige in radiotherapie te promoten.

We hopen dat u wil meewerken aan een gefundeerd advies naar de overheid voor een aanpassing van de erkenningsnormen en vragen u om de hier bijgevoegde voorgestelde tekst te lezen in het licht van de bovenstaande erg belangrijke en nodige aanpassingspunten en ons enkel uw fundamentele opmerkingen te laten geworden in verband met deze punten. Alleen op die manier kan de nodige consensus ontstaan, desnoods enkel en alleen over de genoemde punten, zodat vooruitgang in dit moeilijke dossier kan worden geboekt.

Mogen we u ook vragen welke aanpassing in medische, fysisch-technische en verpleegkundig-technologische staf deze nieuwe normen in uw dienst zouden nodig maken (aantal FTE's in oude en nieuwe normen).

Gelieve dan ook uw opmerkingen en cijfers over de aanpassing FTE's door te geven voor 1 maart 2009.

Mede namens de beroepsgroepen van fysici en verpleegkundigen in de radiotherapie, danken wij u van harte voor uw medewerking.

Namens het College ,
Philippe Spaas