

FOD VOLKSGEZONDHEID
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

Brussel, 09/02/2023

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

FEDERALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

Kenm.: FRZV/D/569-4 (*)

Advies van de FRZV over de adviesvraag FANC m.b.t. wijziging Besluit Medische Blootstellingen

Namens de Voorzitter, Margot Cloet,

i.o., diensthoofd Management
Office van het DG Gezondheidszorg

Annick Poncé

Directeur-generaal ad interim

(*) Dit advies werd goedgekeurd door de plenaire op 9/02/2023 en door het Bureau op hetzelfde datum geratificeerd.

1. Inleiding

Op 17 januari 2023 heeft de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen een adviesaanvraag van het Federale Agentschap voor nucleaire controle ontvangen.

Het Federale Agentschap had echter reeds in 2022 op een meer informele manier verschillende raadplegingsfasen bij enkele stakeholders, waaronder de FOD Volksgezondheid, opgestart.

Via de directeur-generaal werd de FRZH over deze raadplegingsfase geïnformeerd; in die optiek hebben twee vergaderingen van een beperkte werkgroep, die werd voorgezeten door Dr. Van Dijk en aangevuld met enkele vertegenwoordigers van het Agentschap, de weg vrijgemaakt voor dit dossier, waarbij het Agentschap heeft verduidelijkt dat de verschillende organen later officieel zouden worden geraadpleegd; begin 2023 het Agentschap zijn adviesaanvraag gestuurd.

De adviesaanvraag bevat twee punten:

- Voorstel tot wijziging van het koninklijk besluit betreffende de medische blootstellingen en de blootstellingen bij niet-medische beeldvorming met medisch-radiologische uitrustingen;
- De afschaffing van de financiering van de Raad voor oncologie en radiotherapie door de FOD heeft een aanzienlijke impact op de externe klinische audits die de Raad voor oncologie en radiotherapie reeds sinds 2009 in de ziekenhuizen die beschikken over een erkende dienst radiotherapie organiseert en die van onschatbare waarde zijn; kunnen de ziekenhuizen via een stijging van het BFM zelf de kosten voor een dergelijke klinische audit dekken?

Hieronder volgt een samenvatting van de informatie die tijdens de twee bovengenoemde vergaderingen in 2022 is verzameld, gevolgd door het advies van de FRZV.

2. Er werd veel info gegeven. Hieronder wordt dit kort opgelijst (na de twee vergaderingen in 2022).

1. Alle technologen medische beeldvorming zijn volledig opgeleid en hoeven ingevolge deze wijzigingen in het KB niets te doen. Voor hen verandert er dan ook niets. Anders is het met een verpleegkundige die wenst te gaan werken op een afdeling waar men ioniserende straling gebruikt. Voor deze verpleegkundigen is er zowel een theoretische als praktische opleiding nodig. Theorie verloopt via een hogeschool. Praktijk opleiding gebeurt via een stage. De opleiding is gesplitst in 3 modules. Per module is er één stagejaar voorzien. Minimaal volgt men één module. Maximaal 2 modules. In het laatste geval betekent dit 2 volledige stage jaren. Deze stages kunnen nog onder toezicht van de hogeschool in de instelling waar de verpleegkundige werkt, gebeuren. Tijdens de stage in de instelling dient er altijd iemand die belde bijvoorbeeld aanwezig te zijn. Voor de verpleegkundigen die al opgeleid zijn, dienen verder geen acties ondernomen te worden. Zij blijven erkend. De permanente bijscholing blijft voor iedereen verplicht. De stage periode van 1 jaar per module is essentieel en kan niet ingekort worden.
2. De verplichte aanwezigheid van een deskundige tijdens de brachytherapie moet verder gespecificeerd worden. Deze is bijvoorbeeld verplicht voor de prostaat behandeling maar niet bijvoorbeeld voor een behandeling van het oog. Deze verduidelijking zal niet in de TKP zelf

opgenomen worden maar in het technisch reglement dat na publicatie van het de vernieuwde KB zal volgen via een publicatie van het agentschap. (FANC)

3. De vertegenwoordigers van de FANC geven aan dat de oprichting van een gemeenschappelijke dienst medische stralingsfysica (bv binnen een netwerk)mogelijk is. Ook is er mogelijkheid om bij een ander ziekenhuis dan het eigen ziekenhuis stage te lopen. In praktijk stellen de ziekenhuizen vast dat de FANC vaak aangeeft dat medische stralingsfysici niet in verschillende ziekenhuizen tewerkgesteld kunnen worden.
4. De audit ingebruikname van de nieuwe toestellen mag niet vertragend werken. Als men te lang op resultaat van de audit bij ingebruikname moet wachten, is dat tijd waarin het toestel niet werkt maar wel op zijn plek staat. Dit door het agentschap bekeken en zal opgelost worden.
5. De kwaliteitscontrole kan beter. Uit de discussie blijkt dat er meer ruimte moet komen voor interne evaluatie, zelf evaluatie enzovoort. Dit wordt door het agentschap opgenomen. Vraag is of de sector hiervoor wel klaar is?
6. Er is duidelijk nood aan betere structurering en ondersteuning van de huidige werking van de stralingsfysica in onze ziekenhuizen. De organisatie van stages, audits en de kwaliteitscontrole vergt meer dan vroeger een gestructureerde aanpak.
7. Artsen die medische beeldvorming gebruiken en hiervoor bevoegd zijn, blijven dat. Nieuwe artsen buiten de radiotherapeuten en radiologen moeten zoals voorheen een bijkomende opleiding volgen vooraleer met deze technieken te mogen werken.
8. Wie erkend is voor het gebruik van medische straling in een van de andere lidstaten van Europa kan in principe dit ook in België doen.
9. Er is een probleem met de erkenning van deskundige zowel als met de erkenning van de assistent deskundige. Beiden zijn nog steeds geen gekend gezondheidszorgberoep. Dit zou dringend geregeld moeten. Eens dat dit gebeurd is, zal het makkelijker zijn om hen binnen de sector een betere plaats te geven. Dit kan het beroep ook aantrekkelijker maken.
10. De ontmoeting Agentschap ,Federale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen was zeer verhelderend en constructief. Dank u daarvoor.

3. Advies van de FRZV

Gelet op de vorige punten wenst de Raad het volgende advies te formuleren.

- Het gaat hier over de substantiële toename van de opleiding bij gemachtigden van typisch 50-tal uur naar meerdere 100den uren tot 525 uur (lessen en stages). Gezien deze mensen deze opleiding doorgaans combineren met de job binnen een ziekenhuis heeft dit impact op hun beschikbaarheid en dit accentueert hun penurie nog meer.
- De mogelijkheid van een verpleegkundige naast een technoloog medische beeldvorming op de diensten die met ioniserende straling werken, wordt algemeen als een meerwaarde gezien. Hiervoor echter dient de verpleegkundige bijgeschoold met enerzijds een theoretische opleiding en anderzijds met een stage van 1-2 jaar afhankelijk van de gekozen modules. Deze stage kan onder supervisie in het ziekenhuis waar de verpleegkundige werkt. Gezien de vereiste opleiding bestaat er een aanzienlijk risico dat er niet voldoende verpleegkundigen voor deze diensten worden gevonden.
- Vandaag financieren de ziekenhuizen zelf deze bijscholing/omscholing. We vragen om in het budget financiële middelen (BFM) extra middelen te voorzien om deze extra kosten te

dekken en deze bijscholing/omscholing te faciliteren. Desgewenst kan de Raad hiervoor zeker een bijkomend advies verlenen in verband met de concrete toepassing.

- De erkenning van de straling deskundige als gezondheidszorgberoep is nog een brug teneinde hen een betere plaats in onze instellingen te geven. Idem voor de assistent stralingsdeskundige. Dit is niet vrijblijvend. Deze beroepen zijn vandaag knelpuntberoepen. Desgewenst kan de Raad hiervoor zeker een bijkomend advies verlenen in verband met de concrete toepassing.
- De organisatie van de straling fysica in onze instellingen moet versterkt worden met een betere structuur, meer ondersteuning enzovoort. Het is logisch dat dit best gebeurt voor meerdere ziekenhuizen samen, bijvoorbeeld in een ziekenhuis netwerk of zelfs in een nog groter geheel. Een gemeenschappelijke dienst medische stralingsfysica op niveau van het locoregionaal ziekenhuisnetwerk zou door de FANC als een wettelijke vorm van samenwerking moeten worden beschouwd (en niet enkel de gemeenschappelijke dienst op het niveau van de rechtspersoon, die het ziekenhuis uitbaat).
-
- Voor de uitbouw van de dienst medische stralingsfysica dienen bijkomende middelen te worden voorzien. Desgewenst kan de Raad hiervoor zeker een bijkomend advies verlenen in verband met de concrete toepassing. We verwijzen hiervoor ook naar vorige adviezen¹ van de FRZV m.b.t. deze materie.
- Het organiseren van audits, kwaliteit opvolging controles is belangrijk. Desgewenst kan de Raad hiervoor zeker een bijkomend advies verlenen in verband met de concrete toepassing en financiering.
- Het gebruik van medische straling wordt steeds met nieuwe toepassingen geconfronteerd. Het is belangrijk deze evolutie in onze instellingen snel op te volgen. Derhalve is het wenselijk om jaarlijks een overleg te hebben als raad met het agentschap om zo een jaarlijks advies uit te brengen over dit belangrijk aspect van de ziekenhuis werking.

Over veel van de onderstaande punten is de Raad bereid desgevraagd aanvullend advies - ook financieel - te verstrekken.

Wat betreft de gevolgen van het stoppen door de FOD van de financiering van het College voor Oncologie en Radiotherapie, benadrukt de FRZV de absolute noodzaak om de externe klinische audits voort te zetten. De Raad dringt er dan ook op aan dat deze audits worden gehandhaafd, maar ook dat ze - samen met de betrokken beroepsgroepen - zo goed mogelijk worden gefinancierd en georganiseerd.

¹ https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/frzv_d_473-2_-_advies_fanc.pdf

https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/frzv_d_486-2_-_advies_over_de_kbs_van_de_fanc.pdf