

**Ministerie van Sociale Zaken,
Volksgezondheid en Leefmilieu**

Brussel, 10 december 1998

Bestuur van de Gezondheidszorgen

Bestuursdirectie Gezondheidszorgbeleid

**NATIONALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN**

Afdeling "Programmatie en Erkenning"

O/ref. NRZV/D/140-2

DEELADVIES INZAKE

HET ZORGPROGRAMMA VOOR DE ONCOLOGISCHE PATIENT(*)

(*) Dit advies werd bekrachtigd op de Bureauvergadering van 10/12/98

**Ministère des Affaires sociales,
de la Santé publique et de l'Environnement**

Bruxelles, le 10 décembre 1998

Administration des soins de santé

Direction de la politique des Soins de santé

**CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS**

Section "Programmation et Agrément"

N/réf. CNEH/D/140-2

AVIS PARTIEL CONCERNANT

LE PROGRAMME DE SOINS POUR LE PATIENT ONCOLOGIQUE (*)

(*) Cet avis a été ratifié par le Bureau le 10/12/98

PROGRAMME DE SOINS POUR LE PATIENT* ONCOLOGIQUE GENERALITES

Dans notre société, le cancer est une pathologie* très fréquente dont le diagnostic et le traitement peuvent s'effectuer à différents endroits et suivant diverses modalités (admission, prise en charge ambulatoire, hôpital de jour*). Les programmes* d'oncologie doivent donc être facilement accessibles à tous. En effet, en raison du vieillissement de la population, le pourcentage de patients* cancéreux de plus de 60 ans - qui dépasse déjà largement les 70% à l'heure actuelle - ne fera qu'augmenter. Cette catégorie* de patients se caractérise par une mobilité réduite et une dépendance accrue, et ce à l'heure où les soins dispensés par l'entourage ont tendance à s'amenuiser, ce qui rend l'accessibilité* géographique des programmes d'oncologie d'autant plus importante. Tout aussi important est le souci de faire bénéficier le patient*, où qu'il se trouve, des meilleurs diagnostic et schéma de traitement possibles.

L'oncologie est la branche multidisciplinaire par excellence de soins de santé. Cette approche multidisciplinaire est concrétisée par un soutien médical, infirmier, paramédical, psychologique, social et spirituel. Un patient* peut avoir besoin soit d'un seul spécialiste*, soit de plusieurs spécialistes successivement ou bien simultanément.

En l'absence de titre légalement agréé, le Conseil définit l'oncologue comme le médecin spécialiste*, chargé du diagnostic et du traitement du cancer comme activité principale.

Les spécialités communément associées au traitement des patients* oncologiques sont, d'une part, les spécialités dites de modalités et, d'autre part, les spécialités d'organes.

Les spécialités de modalités sont la radiothérapie, l'oncologie médicale et la chirurgie. A cet égard, la chirurgie ne constitue pas un groupe homogène puisqu'elle englobe la chirurgie générale, la chirurgie du thorax, la chirurgie orthopédique, l'urologie, la chirurgie plastique, la neurochirurgie etc.

Parmi les spécialités d'organes, également nombreuses, on trouve la gynécologie, l'oto-rhino-laryngologie et les sous-spécialités de la médecine interne telles que la pneumologie, la gastro-entérologie, l'hématologie, etc.

Il y a des disciplines de soutien comme l'anatomopathologie, l'imagerie médicale, le diagnostic moléculaire, etc.

Les programmes de soins* d'oncologie comprennent l'ensemble des activités hospitalières afférentes aux patients atteints de tumeurs malignes oncologiques.

Le programme de soins pour le patient oncologique se compose de programmes A et B (B1, B2 et B3) et de différents programmes spécifiques (p. ex. L'oncologie pédiatrique) qui seront définis plus tard. Ces programmes ne sont pas des entités séparées, mais constituent un tout intégré.

ZORGPROGRAMMA VOOR DE ONCOLOGISCHE PATIËNT ALGEMEEN

Kanker is in onze maatschappij een erg frequente pathologie* waarvan de diagnose en behandeling op verschillende plaatsen en onder verschillende modaliteiten (opname, ambulante, dagziekenhuis*) kunnen gebeuren. De programma's oncologie moeten dan ook vlot en algemeen toegankelijk zijn. Immers door de veroudering van de bevolking zal de proportie van kankerpatiënten ouder dan 60 jaar - nu reeds ruim 70% - enkel toenemen. Deze groep wordt gekenmerkt door afnemende mobiliteit en grote afhankelijkheid van anderen in een tijd van verminderde mantelzorg, zodat geografische bereikbaarheid van de programma's oncologie belangrijk is. Minstens even belangrijk is daarbij aansluitend de betrachting aan iedere patiënt* de beste diagnose en behandelingsprogramma's aan te bieden, ongeacht de plaats waar hij zich aanbiedt.

Oncologie is een bij uitstek multidisciplinair* domein binnen de gezondheidszorg. Deze multidisciplinaire benadering bestaat uit medische, verpleegkundige, paramedische, psychologische, sociale en spirituele ondersteuning. Een bepaalde patiënt kan behoefte* hebben, hetzij aan één specialist, hetzij aan meerdere specialisten na elkaar, hetzij aan meerdere specialisten simultaan.

De Raad neemt, bij ontstentenis van een wettelijk erkende titel, als definitie van oncoloog: de geneesheerspecialist, die zich toelegt op de diagnose en behandeling van kanker als voornaamste activiteit.

De specialisten die courant met oncologische patiënten* te maken krijgen zijn enerzijds modaliteitspecialisten en anderzijds orgaanspecialisten.

De modaliteitspecialisten zijn radiotherapie, medische oncologie en heelkunde. Hierbij is heelkunde geen homogene groep, maar bestaat uit algemene chirurgie, thoraxchirurgie, orthopedische chirurgie, urologie, plastische chirurgie, neurochirurgie, etc.

Ook de orgaanspecialisten zijn velerlei onder meer gynaecologie, otorhinolaryngologie en subspecialismen van inwendige geneeskunde zoals pneumologie, gastro-enterologie, hematologie, etc.

Er zijn ook ondersteunende disciplines zoals anatomopathologie, medische beeldvorming, moleculaire diagnostiek, etc.

De zorgprogramma's oncologie omvatten het geheel van de ziekenhuisactiviteiten voor patiënten met maligne aandoeningen.

Zorgprogramma's voor oncologische patiënten worden ingedeeld in programma A en programma B (B1, B2 en B3) en specifieke programma's (o.m. kinderoncologie, etc), die later zullen gedefinieerd worden.

Deze programma's staan niet los van elkaar maar vormen een geïntegreerd geheel.

Document de travail élaboré par le groupe de travail CNEH "harmonisation". Vos remarques et commentaires peuvent être envoyés à l'intention du Dr Meeus aux adresses suivantes :

Courrier : MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT
Administration des Soins de Santé, Direction de la Politique des Soins de Santé, Service Qualité des Soins
Cité administrative de l'Etat, Quartier Vésale - Loc. 533, Dr Meeus, 1010 Bruxelles

Téléphone : 02/210.47.90, Fax : 02/210.47.91, E-mail : Pascal.Meeus@health.fgov.be **version du 10-12-98**

Les programmes* proposés s'inscrivent dans le cadre du concept global d'approche intégrée du cancer suivant un continuum allant de la prévention à la prise en charge terminale, soins palliatifs inclus.

Pour tous les patients, aussi bien en hospitalisation qu'en hospitalisation de jour, des procédures écrites sont fixées en ce qui concerne :

- 1.l'établissement d'un dossier médical et infirmier, avec documentation relative à la tumeur, notamment une évaluation avant, pendant et après le traitement ;
- 2.les prescriptions en matière de traitement et d'administration et le mode d'administration ;
- 3.l'enregistrement et l'évaluation ;
- 4.les effets secondaires de la thérapie ;
- 5.la communication écrite, qui doit garantir la continuité des soins.

Aussi bien pour l'hospitalisation que pour l'hospitalisation de jour, un programme d'assurance de la qualité est élaboré, portant au minimum sur :

- 1.le fonctionnement ;
- 2.l'enregistrement des informations relatives à la tumeur et à son développement ;
- 3.la prescription et l'administration de cytostatiques et d'un traitement complémentaire ;
- 4.l'évaluation de l'efficacité et des effets secondaires de toutes les procédures diagnostiques et thérapeutiques ;
- 5.la continuité des soins, notamment la communication avec les membres de l'équipe multidisciplinaire de l'hôpital et avec les soins du premier échelon.

De voorgestelde programma*'s worden gesitueerd in het globale concept van een integrale* benadering van kanker in een continuüm van preventie tot terminale zorg, inclusief palliatieve zorg.

Voor alle patiënten, zowel in hospitalisatie als in daghospitalisatie, worden schriftelijke procedures vastgelegd omtrent:

- 1.het opstellen van een medisch en verpleegkundig dossier met tumordocumentatie, inzonderheid evaluatie voor, gedurende en na behandeling;
- 2.behandeling- en toedieningsvoorschriften en toedieningswijze;
- 3.registratie en evaluatie;
- 4.nevenwerkingen van de therapie;
- 5.schriftelijke communicatie, die de continuïteit van de zorgen dient te waarborgen.

Tevens wordt voor zowel de hospitalisatie als voor de daghospitalisatie een programma van kwaliteitsbewaking uitgewerkt dat minstens betrekking heeft op:

- 1.de werking van het programma;
- 2.tumorregistratie en staging;
- 3.voorschrift en toediening van cytostatica en bijkomende behandeling;
- 4.evaluatie en opvolging van de doeltreffendheid en van de nevenwerkingen van alle diagnostische en therapeutische procedures;
- 5.continuiteit van de zorg, meer in het bijzonder de communicatie met de betrokken leden van het multidisciplinair team in het ziekenhuis en met de eerste lijnzorg.

Document de travail élaboré par le groupe de travail CNEH "harmonisation". Vos remarques et commentaires peuvent être envoyés à l'intention du Dr Meeus aux adresses suivantes :

Courrier : MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT
Administration des Soins de Santé, Direction de la Politique des Soins de Santé, Service Qualité des Soins
Cité administrative de l'Etat, Quartier Vésale - Loc. 533, Dr Meeus, 1010 Bruxelles

Téléphone : 02/210.47.90, Fax : 02/210.47.91, E-mail : Pascal.Meeus@health.fgov.be **version du 10-12-98**

PROGRAMME DE SOINS TYPE A POUR LE PATIENT ONCOLOGIQUE	ZORGPROGRAMMA TYPE A VOOR DE ONCOLOGISCHE PATIËNT
<p>I. GROUPE CIBLE</p> <p>Le programme* de type A s'adresse à des patients oncologiques qui, compte tenu de leur diagnostic ou de l'état d'avancement du processus diagnostique, thérapeutique ou de soins, ont besoin d'une expertise* médicale pluridisciplinaire limitée et ne nécessitent pas d'infrastructure* spécialisée spécifique.</p>	<p>I. DOELGROEP</p> <p>Het programma* type A richt zich tot oncologische patiënten* voor wie, rekening houdend met hun diagnose of met de fase waarin het diagnostisch, therapeutisch of verzorgend proces zich bevindt, een beperkte medische pluridisciplinaire deskundigheid* volstaat en die geen nood hebben aan een specifieke gespecialiseerde infrastructuur*.</p>
<p>II. NATURE ET CONTENU DES SOINS</p> <p>Le programme de type A offre au patient des soins diagnostiques et thérapeutiques spécialisés (chirurgie, oncologie médicale) suivant des guidelines scientifiques admises généralement, en hospitalisation, en hospitalisation de jour ou en polyclinique.</p> <p>Les programmes* d'oncologie sont axés sur la prévention, le dépistage, le diagnostic, les phases ultérieures de mise au point, avec, entre autres la détermination de l'évolution, les différents traitements, les soins, le suivi, la réadaptation fonctionnelle et les soins palliatifs de patients* oncologiques.</p> <p>Outre les aspects médico-techniques, il convient d'accorder toute l'attention nécessaire au sein de chaque programme à l'approche et à l'accompagnement psychosociaux du patient* cancéreux tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'hôpital.</p> <p>Les soins infirmiers seront axés sur les trois éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> -poser les actes infirmiers spécifiques de façon efficiente et aussi humainement que possible pour le diagnostic, le traitement et les complications; -apprendre au patient à se prendre en charge d'une manière efficace; -créer une atmosphère positive qui permet de mieux supporter la confrontation avec les maladies graves et la souffrance. <p>Il convient, en outre, de prévoir une prise en charge psychologique adaptée des patients* et de la famille.</p>	<p>II. AARD EN INHOUD VAN DE ZORG</p> <p>Het programma type A biedt aan de patiënt gespecialiseerde diagnostische en therapeutische zorg aan (heelkunde, medische oncologie) volgens algemeen aanvaarde wetenschappelijke guidelines, in ziekenhuisopname, in dagbehandeling of poliklinisch.</p> <p>De programma*'s oncologie richten zich op de preventie, de opsporing, de diagnose, de verdere op puntstelling met o.a. de staging, de verschillende behandelingen, de verzorging, follow-up, revalidatie en palliatieve zorg van oncologische patiënten*.</p> <p>Naast de medisch technische aspecten wordt binnen ieder programma* ook de nodige aandacht besteed aan de psychosociale benadering en begeleiding van de kankerpatiënt zowel binnen het ziekenhuis als er buiten.</p> <p>De verpleegkundige zorg zal zich focussen op drie pijlers:</p> <ul style="list-style-type: none"> -het zo efficiënt en patiëntvriendelijk mogelijk uitvoeren van specifiek verpleegkundige handelingen met betrekking tot diagnostiek, behandeling en nevenwerkingen; -het aanleren en ondersteunen van efficiënt zelfzorggedrag van de patiënt; -het creëren van een positieve omgeving die het omgaan met een levensbedreigende ziekte en lijden bevordert. <p>Tevens wordt adequate psychologische opvang van patiënten* en familie voorzien.</p>
<p>III INFRASTRUCTURE REQUISE</p> <p>a) logistique spécifique</p> <p>Le programme* de type A se situe dans chaque hôpital général tel que défini dans le cadre du nouveau concept hospitalier. Cet hôpital dispose également des équipements nécessaires à l'hospitalisation de jour et aux consultations.</p> <p>b) éléments environnementaux</p> <p>Le programma A dispose au moins d'un hôpital de jour général et mixte, identifiable en tant que tel.</p>	<p>III. INFRASTRUCTUUR</p> <p>a) specifieke logistiek</p> <p>Het programma* type A bevindt zich in elk algemeen ziekenhuis zoals gedefinieerd in het kader van het nieuw ziekenhuis concept. Dit ziekenhuis beschikt tevens over de mogelijkheden voor daghospitalisatie en consultatie.</p> <p>b) omgevings-elementen</p> <p>Het programma A beschikt minstens over een algemeen gemengd dagziekenhuis, dat als dusdanig herkenbaar is.</p>

Document de travail élaboré par le groupe de travail CNEH "harmonisation". Vos remarques et commentaires peuvent être envoyés à l'intention du Dr Meeus aux adresses suivantes :

Courrier : MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT
Administration des Soins de Santé, Direction de la Politique des Soins de Santé, Service Qualité des Soins
Cité administrative de l'Etat, Quartier Vésale - Loc. 533, Dr Meeus, 1010 Bruxelles

Téléphone : 02/210.47.90, Fax : 02/210.47.91, E-mail : Pascal.Meeus@health.fgov.be **version du 10-12-98**

<p>Cet hôpital dispose également des équipements nécessaires à la préparation de cytostatiques (voir avis y afférent du 13.03.97 formulé par la section "programmation et agrément" du CNEH).</p> <p>c) éléments de capacité</p> <p>pas d'application.</p>	<p>Dit ziekenhuis beschikt tevens over de mogelijkheden en faciliteiten voor de bereiding van cytostatica (zie advies van de NRZV afdeling programmatie en erkenning van 13.03.97).</p> <p>c) capaciteits-elementen</p> <p>niet van toepassing</p>
<p>IV. EXPERTISE ET EFFECTIFS DE PERSONNELS MEDICAUX ET NON MEDICAUX</p> <p>a) Equipe médicale</p> <p>L'équipe médicale* du programme* de type A se compose de tous les médecins traitant des patients* cancéreux à l'hôpital.</p> <p>Le programme est coordonné par un oncologue, lequel:</p> <ul style="list-style-type: none">est responsable de l'organisation et de la surveillance des soins aux patients cancéreux de l'hôpital ;est associé au diagnostic et au traitement, à l'hôpital, de chaque patient* cancéreux ne pouvant être traité suivant les guidelines fixées ou dont le traitement conforme aux guidelines pose un problème particulier.est associé à la fonction palliative, ainsi qu'au suivi et au traitement à domicile de patients cancéreux.est responsable de l'enregistrement systématique des cas de cancer au sein de l'hôpital. <p>Ou bien le Programme A dispose d'un oncologue coordinateur propre ou bien un oncologue est détaché comme consultant à partir d'un programme B.</p> <p>b) Equipe infirmière et paramédicale</p> <ul style="list-style-type: none">-L'encadrement infirmier correspond au moins aux normes normales des sections C et D et est adapté en fonction de la nature et du volume des problèmes des patients, en se servant de méthodes de mesure existantes ou à développer.-Toute section où sont traités des patients oncologiques du programme A dispose d'au moins deux infirmières ayant une qualification professionnelle particulière en oncologie ou au moins 5 années d'expérience en ce qui concerne le traitement des patients oncologiques.-Le programme de soins peut faire appel à un psychologue ou bien l'hôpital dispose d'un psychologue attaché à l'hôpital au moins à mi-temps, ou bien le psychologue est délégué à partir du programme B, avec le quel l'hôpital a un contrat de collaboration.-Le programme de soins peut faire appel à la fonction palliative de l'hôpital.-Appel peut être fait à un kinésithérapeute et une diéticienne.	<p>IV. MEDISCHE EN NIET-MEDISCHE PERSONEELSOMKADEN EN DESKUNDIGHEID *</p> <p>a) Medische equipe</p> <p>De medische equipe* van het programma* type A bestaat uit alle artsen die in het ziekenhuis kankerpatiënten behandelen.</p> <p>Het programma wordt gecoördineerd door een oncoloog, wiens opdrachten zijn:</p> <ul style="list-style-type: none">verantwoordelijk zijn voor de organisatie en de bewaking van de kankerzorg in het ziekenhuis.betrokken zijn bij de diagnose en behandeling van elke kankerpatiënt binnen het ziekenhuis, die niet binnen de afgesproken guidelines kan behandeld worden of waarbij zich binnen de behandeling volgens de guidelines een bepaalde vraagstelling voordoet.betrokken zijn bij de palliatieve functie* en de follow-up en thuisbehandeling van oncologische patiënten*.Verantwoordelijk zijn voor de systematische kankerregistratie in het ziekenhuis. <p>Ofwel beschikt het programma A over een eigen oncoloog-coördinator, ofwel komt een oncoloog als consultant vanuit een programma B.</p> <p>b) Verpleegkundige en paramedische equipe</p> <ul style="list-style-type: none">-De verpleegkundige omkadering beantwoordt minstens aan de normale normen voor C en D afdelingen en wordt aangepast aan de aard en het volume van de patiëntenproblemen, gebruik makend van bestaande en nog te ontwikkelen meetinstrumenten.-Elke afdeling, waar oncologische patiënten uit het programma A verblijven, beschikt minstens over twee verpleegkundigen met de bijzondere beroepsbekwaming in de oncologie of verpleegkundigen met tenminste 5 jaar ervaring bij oncologische patiënten.-Het zorgprogramma kan beroep doen op een psycholoog. Ofwel beschikt het ziekenhuis zelf over een minstens halftijds psycholoog, ofwel wordt deze gedelegeerd vanuit het programma B, waarmee het ziekenhuis een samenwerkingsovereenkomst heeft.-Het zorgprogramma kan een beroep doen op de palliatieve functie van het ziekenhuis.-Bovendien kan er beroep worden gedaan op een kinesitherapeut en een diëtist.

Document de travail élaboré par le groupe de travail CNEH "harmonisation". Vos remarques et commentaires peuvent être envoyés à l'intention du Dr Meeus aux adresses suivantes :

Courrier : MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT
Administration des Soins de Santé, Direction de la Politique des Soins de Santé, Service Qualité des Soins
Cité administrative de l'Etat, Quartier Vésale - Loc. 533, Dr Meeus, 1010 Bruxelles

Téléphone : 02/210.47.90, Fax : 02/210.47.91, E-mail : Pascal.Meeus@health.fgov.be **version du 10-12-98**

<p>V. NORMES DE QUALITE ET NORMES AFFERENTES AU SUIVI DE LA QUALITE *</p> <p>a) généralités</p> <p>Le suivi de la qualité* relève de la responsabilité de l'oncologue coordinateur</p> <p>Pour être logique et scientifiquement étayée, l'approche clinique doit se fonder* sur des accords et une concertation à l'intérieur et entre les différents programmes* et sous-programmes*, la responsabilité envers chaque patient* devant être définie avec précision. Cela peut se faire par le biais de guidelines.</p> <p>Ces guidelines sont fixées et actualisées par une équipe pluridisciplinaire sur la base* d'une concertation permanente.</p> <p>Un enregistrement* systématique rigoureux des données, du diagnostic et des traitements des patients* est essentiel non seulement sur le plan épidémiologique mais également dans le cadre de l'évaluation de la qualité*.</p> <p>En outre, il permet de voir dans quelle mesure les recommandations sont suivies et dans quels cas leur non-respect peut être valablement motivé.</p> <p>Cette politique de la qualité comprend, entre autres, l'organisation d'un enregistrement systématique ainsi que d'une évaluation interne et externe par le biais d'une peer review*.</p> <p>Un programme* de type A organise l'évaluation interne de la qualité* et participe à l'évaluation de la qualité des programmes de type B avec lesquels on collabore.</p> <p>b) niveau de qualité minimum</p> <p>Le programme de soins* A est offert dans chaque hôpital général*</p> <p>c) niveau minimum d'un point de vue économique :</p> <p>pas d'application</p>	<p>V. KWALITEITSNORMEN EN NORMEN INZAKE KWALITEITOPVOLGING</p> <p>a) algemeen</p> <p>De kwaliteitsopvolging* behoort tot de verantwoordelijkheden van de coördinerend oncoloog.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Een logische en klinische wetenschappelijk aanvaarde benadering is gebaseerd op afspraken en overleg binnen en tussen de verschillende programma*'s en subprogramma*'s, met duidelijke afspraken omtrent de verantwoordelijkheid t.o.v. de individuele patiënt*. Dit gebeurt in de vorm van guidelines. • Deze guidelines worden in permanent* overleg binnen een multidisciplinair* team afgesproken en onderhouden. • Een zorgvuldige systematische registratie* van patiëntgegevens, diagnose en behandelingen is niet enkel van epidemiologisch belang maar is tevens noodzakelijk als basis* voor kwaliteitstoetsing. Zij laat ook toe na te gaan in hoeverre de aanbevelingen gevolgd worden en of eventuele afwijkingen ervan sluitend gedocumenteerd zijn. • Dit kwaliteitsbeleid omvat onder meer de organisatie van een systematische registratie, van interne toetsing en van externe toetsing bij middel van peer review*. • Een programma* type A organiseert de interne kwaliteitsevaluatie en neemt tevens deel aan de kwaliteitsevaluatie binnen de programma's type B waarmee wordt samengewerkt. <p>b) minimaal niveau voor kwaliteit</p> <p>Het zorgprogramma* A wordt aangeboden in ieder algemeen ziekenhuis*</p> <p>c) minimale criteria vanuit economisch standpunt</p> <p>niet van toepassing</p>
<p>VI. CRITERES MICRO-ECONOMIQUES ET ORGANISATIONNELS</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'oncologue coordinateur est chargé de l'organisation du programme A. 	<p>VI. BEDRIJFSECONOMISCHE EN ORGANISATORISCHE CRITERIA</p> <p>De coördinerende oncoloog is belast met het organiseren van het Programma A.</p>
<p>VII. ACCORDS DE COLLABORATION</p> <p>Un programme de soins* de type A dispose de procédures de concertation et d'accords de collaboration formels et structurés avec un ou plusieurs programmes de soins de type B. Les guidelines pour le diagnostic et le traitement sont développés en collaboration* avec ces programmes de type B.</p> <p>Le programme de soins de type A dispose également d'un ou de plusieurs accords de collaboration avec les organisations de soins palliatifs et les soins à domicile*.</p>	<p>VII. SAMENWERKINGSVERBANDEN</p> <p>Een zorgprogramma* type A beschikt over formele* en gestructureerde overlegprocedures en samenwerkingsverbanden met één of meerdere zorgprogramma's type B. De diagnose en behandelings guidelines worden ontwikkeld in samenwerking* met deze programma's type B.</p> <p>Het zorgprogramma type A beschikt eveneens over één of meerdere samenwerkingsverbanden met palliatieve zorgorganisaties en thuiszorg*.</p>
<p>VIII. FINANCEMENT</p> <p>Les moyens financiers nécessaires doivent être prévus pour le fonctionnement pluri- et multidisciplinaire ainsi que pour le financement de l'activité de l'oncologue coordinateur</p>	<p>VIII. FINANCIERING</p> <p>De nodige financiële middelen moeten worden ter beschikking gesteld om deze pluri- en multidisciplinaire werking mogelijk te maken, evenals om de functie van oncoloog-coördinator in te vullen.</p>

Document de travail élaboré par le groupe de travail CNEH "harmonisation". Vos remarques et commentaires peuvent être envoyés à l'intention du Dr Meeus aux adresses suivantes :

Courrier : MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT
 Administration des Soins de Santé, Direction de la Politique des Soins de Santé, Service Qualité des Soins
 Cité administrative de l'Etat, Quartier Vésale - Loc. 533, Dr Meeus, 1010 Bruxelles

Téléphone : 02/210.47.90, **Fax :** 02/210.47.91, **E-mail :** Pascal.Meeus@health.fgov.be **version du 10-12-98**

**PROGRAMME DE SOINS
TYPE B
POUR LE PATIENT* ONCOLOGIQUE**

**ZORGPROGRAMMA
TYPE B
VOOR DE ONCOLOGISCHE PATIËNT**

I. GROUPE CIBLE

Le programme* de type B s'adresse aux patients oncologiques qui, compte tenu de leur diagnostic ou de la phase du processus diagnostique, thérapeutique ou de soins dans laquelle ils se trouvent, nécessitent soit une expertise* pluridisciplinaire sur place*, ou une infrastructure* spécialisée spécifique pour autant qu'ils ne nécessitent un programme spécifique en raison de pathologies exceptionnelles.

I. DOELGROEP

Het programma* type B richt zich tot oncologische patiënten* voor wie, rekening houdend met hun diagnose of met de fase waarin het diagnostisch, therapeutisch of verzorgend proces zich bevindt, een pluridisciplinaire deskundigheid* ter plaatse* noodzakelijk is, of die nood hebben aan een specifieke gespecialiseerde infrastructuur* en in zover zij geen nood hebben aan een gespecialiseerd programma wegens uitzonderlijke pathologieën.

II. NATURE ET CONTENU DES SOINS

Le programme* de type B offre* aux patients* un certain nombre de possibilités d'exploration diagnostique poussées et ainsi que les différentes possibilités de traitement et de soins qui, conformément à l'état de développement actuel de la science médicale, sont d'application dans le domaine du traitement du cancer.

Elles sont réparties en trois sous-programmes: l'oncologie médicale l'oncologie chirurgicale et la radiothérapie.

Un hôpital qui souhaite être agréé pour le programme de type B offre au minimum, en son sein, deux des trois sous-programmes précités et propose le troisième par le biais d'un accord écrit de collaboration.

Les soins infirmiers seront axés sur les trois éléments suivants :

- poser les actes infirmiers spécifiques de façon efficiente et aussi humainement que possible pour le diagnostic, le traitement et les complications;
- apprendre au patient à se prendre en charge d'une manière efficace; créer une atmosphère positive qui permet de mieux supporter la confrontation avec les malades graves et la souffrance.

Il convient, en outre, de prévoir une prise en charge psychologique adaptée des patients* et de la famille.

III INFRASTRUCTURE

Le Programme de soins type B traite des patients en hospitalisation, en hôpital de jour ou en policlinique.

Le programme de soins type B dispose d'un hôpital de jour d'oncologie clairement identifiable. Au moins la moitié des infirmières ont une compétence spécifique en oncologie ou ont au moins 5 ans d'expérience en oncologie. Une supervision médicale est assurée durant le traitement.

II. AARD EN INHOUD VAN DE ZORG

Het programma* type B biedt aan de patiënten* een aantal doorgedreven diagnostische exploratiemogelijkheden aan en beschikt daarnaast over de verschillende behandelings- en verzorgingsmogelijkheden die conform de actuele stand van de medische wetenschap en de verpleegkunde in het domein van de kankertherapie van toepassing zijn.

Zij worden in drie subprogramma's ondergebracht: de medische oncologie, de heelkundige oncologie en de radiotherapie.

Een ziekenhuis dat voor een programma type B wil erkend worden biedt minstens twee van de drie subprogramma's in eigen huis aan* en de derde onder de vorm van een schriftelijk samenwerkingsverband**.

De verpleegkundige zorg zal zich focussen op drie pijlers :

- het zo efficiënt en patiëntvriendelijk mogelijk uitvoeren van specifiek verpleegkundige handelingen met betrekking tot diagnostiek, behandeling en nevenwerkingen;
- het aanleiden en ondersteunen van efficiënt zelfzorggedrag van de patiënt;
- het creëren van een positieve omgeving die het omgaan met een levensbedreigende ziekte en lijden bevordert.

Tevens wordt adequate psychologische opvang van patiënten* en familie voorzien.

III INFRASTRUCTUUR

Het zorgprogramma type B behandelt patiënten in hospitalisatie, in dagkliniek en in polikliniek.

Het zorgprogramma type B beschikt over een herkenbaar oncologisch dagziekenhuis. Minstens de helft van de verpleegkundigen beschikt over de bijzondere bekwaamheid in oncologie of hebben 5 jaar ervaring in de oncologie. Er is voorzien in een effectief medisch toezicht tijdens de behandeling.

IV. EXPERTISE ET EFFECTIFS DE PERSONNELS MEDICAUX ET NON MEDICAUX

Le programme B dispose d'un coordinateur de programme. Il est assisté par une commission d'oncologie qu'il préside. Cette commission d'oncologie est composée de responsables des différents programmes de soins B1, B2, B3, du coordinateur du programme de soins A et d'un infirmier en oncologie. Ce dernier gère tous les aspects infirmiers relatifs au programme de soins B. Il/Elle conseille et aide lors de l'initiation d'un nouveau traitement et contribue à l'apprentissage et à la formation d'infirmiers du programme A.

Cette commission d'oncologie a, sous la présidence du coordinateur de programme, la même tâche que le coordinateur d'oncologie du type A, à laquelle s'ajoutent deux responsabilités complémentaires :

La coordination de l'organisation et du suivi de programmes de type A avec lesquels il y a un accord de collaboration.

Des contacts directs sont en outre entretenus avec d'autres programmes de type B afin que des accords réciproques puissent être conclus en matière de répartition des tâches concernant les pathologies peu fréquentes ou l'infrastructure très spécifique. A cet égard, des groupes de travail de pathologie sont créés par système d'organes et par programme spécifique. Dans un groupe de travail de pathologie, on aborde tant des aspects scientifiques et organisationnels généraux que des cas concrets de patients. Le groupe de travail conseille la commission d'oncologie, entre autres dans le choix des guidelines. Il est composé de tous les médecins qui ont un rapport direct ou indirect avec cette pathologie.

Le programme B a une responsabilité au niveau de la formation permanente, tant médicale et infirmière que paramédicale, et ce à l'égard de chaque programme A avec lequel il a conclu des accords de collaboration formels.

V. NORMES DE QUALITE ET NORMES AFFERENTES AU SUIVI DE LA QUALITE

Voir également programme de soins A

Le coordinateur de programme est responsable du bon fonctionnement et du niveau scientifique du programme B. Le coordinateur de programme doit veiller à ce que toutes les mesures garantissant la continuité des soins médicaux et infirmiers soient prises, et ce envers tous les patients du programme. Il réalise cette mission en étroite collaboration avec le médecin-chef et le chef nursing.

La continuité est garantie par la permanence dans l'hôpital, tandis qu'un médecin spécialiste du programme doit toujours être callable.

Le coordinateur de programme est également responsable des contacts avec le premier échelon.

IV. MEDISCHE EN NIET-MEDISCHE PERSONEELSONMKADERING EN DESKUNDIGHEID.

Het Programma B beschikt over een programmacoördinator. Hij wordt bijgestaan door een oncologiecommissie, die hij voorziet. Deze oncologiecommissie bestaat uit de verantwoordelijken van de verschillende zorgprogramma's B1, B2, B3, de coördinator van de Zorgprogramma's A en een oncologische verpleegkundige. Deze laatste behartigt alle verpleegkundige aspecten m.b.t. het zorgprogramma B. Hij/zij geeft advies en hulp bij de initiatie van een nieuwe behandeling en levert een bijdrage inzake de vorming en de opleiding van verpleegkundigen uit het Programma A.

Deze oncologie commissie heeft onder voorzitterschap van de Programma-coördinator, dezelfde taak als de oncologiecoördinator van het type A, aangevuld met twee bijkomende verantwoordelijkheden:

-De coördinatie van de organisatie en opvolging van programma's type A, waarmee een samenwerkingsverband bestaat.

-Tevens worden directe contacten onderhouden met andere programma's type B zodat onderlinge afspraken kunnen worden gemaakt rond taakverdeling i.v.m. zeldzame pathologie of zeer specifieke infrastructuur. Hierbij worden tevens pathologie werkgroepen per orgaanstelsel en per specifiek programma opgericht. In een pathologie werkgroep komen zowel algemeen wetenschappelijke en organisatorische aspecten, als concrete patiëntencasussen aan bod. De werkgroep adviseert de oncologiecommissie onder meer aangaande de keuze van de guidelines. Hij is samengesteld uit alle geneesheren die direct of indirect met deze pathologie te maken hebben.

Het Programma B heeft een verantwoordelijkheid op vlak van permanente vorming, zowel medisch, verpleegkundig als paramedisch naar elk programma A toe, waarmee het formele samenwerkingsakkoord heeft.

V. KWALITEITSNORMEN EN NORMEN INZAKE KWALITEITOPVOLGING

Zie ook zorgprogramma A

De programmacoördinator is verantwoordelijk voor de goede werking en het wetenschappelijk niveau van het programma B. De programmacoördinator is ervoor verantwoordelijk dat alle maatregelen worden getroffen die de continuïteit van de medische en verpleegkundige zorg waarborgen voor alle patiënten van het programma. Hij realiseert dit in nauwe samenwerking met de hoofdgeneesheer en het hoofd van de nursing.

De continuïteit wordt gewaarborgd door de permanentie van het ziekenhuis, terwijl een geneesheerspecialist van het Programma steeds oproepbaar is.

De programmacoördinator is ook verantwoordelijk voor de rapportering naar de eerste lijn.

Document de travail élaboré par le groupe de travail CNEH "harmonisation". Vos remarques et commentaires peuvent être envoyés à l'intention du Dr Meeus aux adresses suivantes :

Courrier : MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT
Administration des Soins de Santé, Direction de la Politique des Soins de Santé, Service Qualité des Soins
Cité administrative de l'Etat, Quartier Vésale - Loc. 533, Dr Meeus, 1010 Bruxelles

Téléphone : 02/210.47.90, **Fax :** 02/210.47.91, **E-mail :** Pascal.Meeus@health.fgov.be **version du 10-12-98**

VI. CRITERES MICRO-ECONOMIQUES ET ORGANISATIONNELS Pas d'application	VI. BEDRIJFSECONOMISCHE EN ORGANISATORISCHE CRITERIA. Niet van toepassing
VII. ACCORDS DE COLLABORATION Le programme de soins de type B est subdivisé en programmes de soins B1, B2 et B3. En vue d'être agréé, le programme de soins B doit disposer d'au moins 2 des 3 programmes de soins B1, B2 ou B3 dans le même hôpital (éventuellement répartis sur différents sites). Toutefois, un accord de collaboration formel et effectif doit toujours exister avec le programme de soins faisant éventuellement défaut.	VII. SAMENWERKINGSVERBANDEN Het zorgprogramma type B wordt onderverdeeld in zorgprogramma B1, B2 en B3. Om erkend te worden heeft het zorgprogramma type B minstens 2 van de 3 zorgprogramma's B1, B2 of B3 in hetzelfde ziekenhuis (ev. op verschillende campussen). Een formeel en effectief samenwerkingsakkoord moet evenwel steeds bestaan met het eventueel ontbrekende zorgprogramma.
VIII. FINANCEMENT Les moyens financiers nécessaires doivent être mis à disposition afin de permettre ce programme. On nomme un coordinateur pluri- et multidisciplinaire et de remplir la fonction de coordinateur de programme.	VIII. FINANCIERING De nodige financiële middelen moeten worden ter beschikking gesteld om deze pluri- en multidisciplinaire werking mogelijk te maken, evenals om de functie van programmacoördinator in te vullen.

Document de travail élaboré par le groupe de travail CNEH "harmonisation". Vos remarques et commentaires peuvent être envoyés à l'intention du Dr Meeus aux adresses suivantes :

Courrier : MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT
Administration des Soins de Santé, Direction de la Politique des Soins de Santé, Service Qualité des Soins
Cité administrative de l'Etat, Quartier Vésale - Loc. 533, Dr Meeus, 1010 Bruxelles

Téléphone : 02/210.47.90, Fax : 02/210.47.91, E-mail : Pascal.Meeus@health.fgov.be **version du 10-12-98**

PROGRAMME DE SOINS TYPE B1 POUR LE PATIENT* ONCOLOGIQUE : L'ONCOLOGIE MEDICALE	ZORGPROGRAMMA TYPE B1 VOOR DE ONCOLOGISCHE PATIËNT: DE MEDISCHE ONCOLOGIE
I. GROUPE CIBLE Voir programme de soins type B, généralités	I. DOELGROEP Zie zorgprogramma type B, algemeen
II. NATURE ET CONTENU DES SOINS Le programme de soins type B1 est orienté vers le traitement médical oncologique dans tous ses aspects, aussi bien l'aspect strictement médical, que l'aspect psychosocial, et l'accompagnement de la famille.	II. AARD EN INHOUD VAN DE ZORG Het zorgprogramma type B1 spijst zich in het bijzonder toe op de medisch-oncologische behandeling in al haar aspecten, zowel strikt medisch, als psychosociaal en wat betreft de begeleiding van de familie.
III. INFRASTRUCTURE Voir programme de soins type B, généralités En ce qui concerne la préparation et l'administration de cytostatiques, la méthode de travail suivie est celle décrite dans l'avis* du 13.03.97 du C.N.E.H., section programmation et agrément, relatif aux recommandations en matière de manipulation de cytostatiques.	III. INFRASTRUKTUUR Zie zorgprogramma type B, algemeen Voor de bereiding en toediening van cytostatica wordt de werkwijze gevolgd die opgenomen is in het advies* van de NRZV afdeling programmatie en erkenning van 13.03.97 inzake aanbevelingen i.v.m. de manipulatie van cytostatica.
IV. EXPERTISE ET ENCADREMENT MEDICAUX ET NON-MEDICAUX a) équipe médicale L'équipe médicale de l'oncologie médicale se compose au moins de 2 oncologues médicaux équivalents temps plein. Un oncologue médical est défini comme un médecin spécialiste qui s'est spécialisé dans le management global de patients ayant des affections malignes. Il/ elle aura suivi une formation traitant de la base scientifique de l'oncologie, du diagnostic, de l'exploration d'affections malignes ainsi que de l'utilisation et de l'évaluation de thérapies médicales. Il/Elle sera formé à l'application optimale de tels traitements, compte tenu des besoins psychologiques et sociaux des patients et de leurs familles (voir définition ASCO). b) équipe infirmière - L'encadrement infirmier répond au moins aux normes normales des sections D et est adapté en fonction de la nature et du volume des problèmes des patients, en servant des méthodes de mesure existantes ou à développer. - Dans chaque section infirmière d'oncologie du programme de soins de type B1, la moitié au moins des infirmiers équivalents temps plein dispose de la qualification professionnelle particulière en oncologie ou de 5 années d'expérience au moins en ce qui concerne le traitement de patients oncologiques. - Le programme de soins dispose, pour l'accompagnement des patients, d'une équipe multidisciplinaire composée au moins d'un assistant social ou d'un infirmier social, d'un psychologue, d'un infirmier ayant une qualification professionnelle particulière en soins palliatifs. Le patient et sa famille peuvent être assistés sur le plan spirituel. - De plus, ils peuvent consulter un kinésithérapeute et un diététicien.	IV. MEDISCHE EN NIET-MEDISCHE OMKADERING EN DESKUNDIGHEID a) medische equipe De medische equipe van de medische oncologie bestaat minstens uit 2 voltijds equivalenten medische oncologen. Een medisch oncoloog wordt gedefinieerd als een geneesheerspecialist die zich heeft gespecialiseerd in het globaal management van patiënten met kwaadaardige aandoeningen. Hij/zij zal een opleiding hebben genoten in de wetenschappelijke basis van de oncologie, de diagnose en de exploratie van kwaadaardige aandoeningen en het gebruik en de evaluatie van medicale therapieën. Hij/Zij zal getraind zijn in het toepassen van dergelijke behandelingen op een optimale wijze, rekening houdende met de psychologische en sociale noden van de kankerpatiënten en hun families (zie def. ASCO). b) verpleegkundige equipe -De verpleegkundige omkadering beantwoordt minstens aan de normale normen voor de D afdelingen en wordt aangepast aan de aard en het volume van de patiëntenproblemen, gebruik makend van bestaande en nog te ontwikkelen meetinstrumenten. -In elke oncologische verpleegafdeling van het zorgprogramma type B1 beschikt minstens de helft van het aantal voltijdse equivalent verpleegkundigen over de bijzondere beroepsbekwaming in de oncologie of over tenminste 5 jaar ervaring bij oncologische patiënten. -Het zorgprogramma beschikt voor de begeleiding van de patiënten over een multidisciplinair team samengesteld uit tenminste een maatschappelijk assistent of een sociaal verpleegkundige, een psycholoog, een verpleegkundige met een bijzondere beroepsbekwaming in de palliatieve zorgen. Spirituele begeleiding is ter beschikking van patiënt en familie. -Bovendien is een kinesitherapeut en een diëtist beschikbaar.

Document de travail élaboré par le groupe de travail CNEH "harmonisation". Vos remarques et commentaires peuvent être envoyés à l'intention du Dr Meeus aux adresses suivantes :

Courrier : MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT
Administration des Soins de Santé, Direction de la Politique des Soins de Santé, Service Qualité des Soins
Cité administrative de l'Etat, Quartier Vésale - Loc. 533, Dr Meeus, 1010 Bruxelles

Téléphone : 02/210.47.90, **Fax :** 02/210.47.91, **E-mail :** Pascal.Meeus@health.fgov.be **version du 10-12-98**

V. NORMES DE QUALITE ET NORMES AFFERENTES AU SUIVI DE LA QUALITE Voir programme de soins de type B, généralités	V. KWALITEITSNORMEN EN NORMEN INAKE KWALITEITSOPVOLGING. zie zorgprogramma type B, algemeen
VI. CRITERES MICRO-ECONOMIQUES ET ORGANISATIONNELS Voir ailleurs	VI. BEDRIJFSECONOMISCHE EN ORGANISATORISCHE CRITERIA zie elders
VII. ACCORDS DE COLLABORATION Voir ailleurs	VII. SAMENWERKINGSVERBANDEN Zie elders
VIII. FINANCEMENT Voir ailleurs	VIII. FINANCIERING Zie elders

Document de travail élaboré par le groupe de travail CNEH "harmonisation". Vos remarques et commentaires peuvent être envoyés à l'intention du Dr Meeus aux adresses suivantes :

Courrier : MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT
Administration des Soins de Santé, Direction de la Politique des Soins de Santé, Service Qualité des Soins
Cité administrative de l'Etat, Quartier Vésale - Loc. 533, Dr Meeus, 1010 Bruxelles

Téléphone : 02/210.47.90, Fax : 02/210.47.91, E-mail : Pascal.Meeus@health.fgov.be **version du 10-12-98**

PROGRAMME DE SOINS TYPE B2 POUR LE PATIENT* ONCOLOGIQUE : L'ONCOLOGIE CHIRURGICALE	ZORGPROGRAMMA TYPE B2 VOOR DE ONCOLOGISCHE PATIËNT: HEELKUNDIGE ONCOLOGIE
<p>I. GROUPE CIBLE</p> <p>Voir programme de soins de type B, généralités.</p>	<p>I. DOELGROEP</p> <p>Zie zorgprogramma type B, algemeen.</p>
<p>II. NATURE ET CONTENU DES SOINS</p> <p>Voir programme de soins de type B. Le programme de soins de type B2 est principalement orienté vers le traitement chirurgical oncologique dans tous ses aspects.</p>	<p>II. AARD EN INHOUD VAN DE ZORG</p> <p>Zie zorgprogramma type B. Het zorgprogramma type B2 spitst zich bijzonder toe op de heelkundige oncologische behandeling in al haar aspecten.</p>
<p>III. INFRASTRUCTURE</p> <p>Le programme de soins de type B2 dispose de salles d'opération équipées de l'appareillage spécifique nécessaire au traitement de tumeurs malignes selon les guidelines en vigueur.</p> <p>Il existe une possibilité de communication directe entre la salle d'opération et le service d'anatomopathologie.</p> <p>Une fonction d'imagerie médicale est disponible dans les salles d'opération, entre autres la possibilité d'angiographie et d'échographie peropératoires.</p>	<p>III. INFRASTRUKTUUR</p> <p>Het zorgprogramma type B2 beschikt over operatiezalen die uitgerust zijn met de nodige specifieke apparatuur, vereist voor de behandeling van de kwaadaardige tumoren volgens de geldende guidelines.</p> <p>Er bestaat een mogelijkheid tot rechtstreekse communicatie tussen de operatiezaal en de dienst anatomopathologie.</p> <p>Er is een beschikbaarheid in de operatiezalen van een functie medische beeldvorming met onder andere bv. de mogelijkheid tot preoperatieve angiografie en echografie.</p>
<p>IV. EFFECTIFS DE PERSONNELS MEDICAUX ET NON MEDICAUX</p> <p>a) équipe médicale</p> <p>L'oncologie chirurgicale est prise en charge par une équipe de chirurgiens dont les membres sont des chirurgiens (ou sont agréés dans les différentes sous-disciplines de la chirurgie), qui se sont spécialisés dans le management global de patients atteints d'affections malignes.</p> <p>Ils auront suivi une formation traitant de la base scientifique de l'oncologie, du diagnostic, de l'exploration d'affections malignes ainsi que de l'utilisation et de l'évaluation de thérapies chirurgicales. Il/Elle sera formé à l'application optimale de tels traitements, compte tenu des besoins psychologiques et sociaux des patients concernés et de leurs familles.</p> <p>Les différentes sous-spécialités sont représentées. Le programme B2 "Oncologie chirurgicale" fonctionne comme une entité fonctionnelle avec une concertation interdisciplinaire organisée entre les sous-spécialités. Il existe une possibilité d'exécution simultanée d'interventions pluridisciplinaires.</p> <p>Un oncologue-chirurgien temps plein dirige l'équipe et coordonne les activités.</p> <p>La présence du médecin spécialiste en anatomopathologie est requise en permanence durant les programmes opératoires, et ce pour l'exécution d'exams préopératoires. Le service d'anatomopathologie est assuré par au moins 2 médecins équivalents temps plein spécialistes en anatomopathologie.</p>	<p>IV. MEDISCHE EN NIET-MEDISCHE PERSONEELSOKADERING</p> <p>a) medische equipe</p> <p>De heelkundige oncologie wordt waargenomen door een equipe chirurgen waarvan de leden chirurgici zijn (of erkend in de verschillende subdisciplines van de heelkunde), die zich hebben gespecialiseerd in het globaal management van patiënten met kwaadaardige aandoeningen.</p> <p>Zij zullen een opleiding hebben genoten in de wetenschappelijke basis van de oncologie, de diagnose en de exploratie van kwaadaardige aandoeningen en het gebruik en de evaluatie van chirurgische therapieën. Zij zullen getraind zijn in het toepassen van dergelijke behandelingen op een optimale wijze, rekening houdende met de psychologische en sociale noden van de kankerpatiënten en hun families.</p> <p>De verschillende subspecialiteiten zijn hierin vertegenwoordigd. Het programma B2 Heelkundige Oncologie werkt als een functionele entiteit met een georganiseerd interdisciplinair overleg tussen de subspecialiteiten. Er is een mogelijkheid tot simultane uitvoering van pluridisciplinaire ingrepen.</p> <p>Een voltijdse chirurgisch oncoloog heeft de leiding van de equipe en coördineert de werkzaamheden.</p> <p>Een permanente aanwezigheid van de anatomopatholoog is vereist tijdens de operatieprogramma's, voor het uitvoeren van preoperatieve onderzoeken. De dienst anatomopathologie wordt verzekerd door minstens 2 voltijds equivalenten anatomopathologen.</p>

Document de travail élaboré par le groupe de travail CNEH "harmonisation". Vos remarques et commentaires peuvent être envoyés à l'intention du Dr Meeus aux adresses suivantes :

Courrier : MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT
Administration des Soins de Santé, Direction de la Politique des Soins de Santé, Service Qualité des Soins
Cité administrative de l'Etat, Quartier Vésale - Loc. 533, Dr Meeus, 1010 Bruxelles

Téléphone : 02/210.47.90, Fax : 02/210.47.91, E-mail : Pascal.Meeus@health.fgov.be **version du 10-12-98**

b) équipe infirmière et paramédicale

Le quartier opératoire peut faire appel à un infirmier ayant une qualification professionnelle particulière en oncologie ou à un infirmier ayant au moins 5 années d'expérience en ce qui concerne le traitement de patients oncologiques et qui surveille la manipulation de moyens chimiothérapeutiques utilisés au cours de l'opération.

Les éléments suivants sont assurés dans les sections où les patients du programme de soins B2 peuvent être soignés:

- L'encadrement infirmier répond au moins aux normes normales des "services indice C" et est adapté en fonction de la nature et du volume des problèmes des patients, en se servant des méthodes de mesure existantes ou à développer.

- Toute section où sont traités des patients oncologiques du programme de soins B2, dispose d'au moins deux infirmiers ayant une qualification professionnelle particulière en oncologie ou 5 années d'expérience au moins en ce qui concerne le traitement des patients oncologiques.

- Le programme de soins dispose, pour l'accompagnement des patients, d'une équipe multidisciplinaire composée d'au moins un assistant social ou d'un infirmier social, d'un psychologue, d'un infirmier avec une qualification professionnelle particulière en soins palliatifs. Le patient et sa famille peuvent être assistés sur le plan spirituel.

De plus, ils peuvent consulter un kinésithérapeute et un diététicien.

b) verpleegkundige en paramedische equipe

Het operatiekwartier kan beroep doen op een verpleegkundige met bijzondere beroepsbekwaming in de oncologie of op een verpleegkundige met tenminste 5 jaar ervaring bij oncologische patiënten, die de manipulatie van peroperatief toegediende chemotherapeutische middelen bewaakt.

Op de afdelingen waar de patiënten van het zorgprogramma type B2 verzorgd worden, zijn volgende elementen verzekerd:

-De verpleegkundige omkadering beantwoordt minstens aan de normale normen voor afdelingen met kenletter "C" en wordt aangepast aan de aard en het volume van de patiëntenproblemen, gebruik makend van bestaande en nog te ontwikkelen meetinstrumenten.

-Elke afdeling waar oncologische patiënten uit het zorgprogramma type B2 verblijven beschikt minstens over twee verpleegkundigen met de bijzondere beroepsbekwaming in de oncologie of verpleegkundigen met tenminste 5 jaar ervaring bij oncologische patiënten.

-Het zorgprogramma beschikt voor de begeleiding van de patiënten over een multidisciplinair team samengesteld uit tenminste een maatschappelijk assistent of een sociaal verpleegkundige, een psycholoog, een verpleegkundige met een bijzondere beroepsbekwaming in de palliatieve zorgen. Spirituele begeleiding is ter beschikking van patiënt en familie.

-Bovendien is een kinesitherapeut en een diëtist beschikbaar.

V. NORMES DE QUALITE ET NORMES AFFERENTES AU SUIVI DE LA QUALITE

Voir programme de soins B, généralités

Il est évident que le volume est un facteur déterminant de qualité lors de certaines interventions chirurgicales oncologiques. Le peer-review devra par ailleurs établir des lignes très concrètes en cette matière.

V. KWALITEITSNORMEN EN NORMEN INZAKE KWALITEISOPVOLGING

Zie zorgprogramma type B, algemeen.

Voor sommige oncologische heelkundige ingrepen is het volume duidelijk een bepalende factor in de kwaliteit. Peer-review zal derhalve hieromtrent heel concreet guidelines moeten uitwerken.

VI. CRITERES MICRO-ECONOMIQUES ET ORGANISATIONNELS

Voir programme de soins B, généralités

Certaines interventions chirurgicales oncologiques donnent de meilleurs résultats lorsqu'elles ont lieu dans un centre disposant d'une masse critique suffisante.

VI. BEDRIJFSECONOMISCHE EN ORGANISATORISCHE CRITERIA

Zie zorgprogramma B, algemeen.

Sommige heelkundige oncologische ingrepen leveren veel betere resultaten op, wanneer zij verricht worden in een centrum met voldoende kritische massa.

VII. ACCORDS DE COLLABORATION

Voir programme de soins B, généralités

VII. SAMENWERKINGSVERBANDEN

Zie zorgprogramma B, algemeen.

VIII. FINANCEMENT

Voir programme de soins B, généralités

VIII. FINANCIERING

Zie zorgprogramma B, algemeen.

Document de travail élaboré par le groupe de travail CNEH "harmonisation". Vos remarques et commentaires peuvent être envoyés à l'intention du Dr Meeus aux adresses suivantes :

Courrier : MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT
Administration des Soins de Santé, Direction de la Politique des Soins de Santé, Service Qualité des Soins
Cité administrative de l'Etat, Quartier Vésale - Loc. 533, Dr Meeus, 1010 Bruxelles

Téléphone : 02/210.47.90, Fax : 02/210.47.91, E-mail : Pascal.Meeus@health.fgov.be **version du 10-12-98**

PROGRAMME DE SOINS TYPE B3 POUR LE PATIENT ONCOLOGIQUE : LA RADIOTHERAPIE.	ZORGPROGRAMMA TYPE B3 VOOR DE ONCOLOGISCHE PATIËNT: DE RADIOTHERAPIE.
Voir Arrêté royal du 5 avril 1991 (Moniteur belge du 17 avril 1991) et Arrêté royal du 17 octobre 1991 (Moniteur belge du 14 novembre 1991) fixant les normes auxquelles un service de radiothérapie doit répondre pour être agréé comme service médico-technique lourd.	Zie Koninklijk Besluit van 5 april 1991 (Belgisch Staatsblad 17 april 1991) en het Koninklijk Besluit van 17 oktober 1991 (Belgisch Staatsblad 14 november 1991) houdende vaststelling van de normen waaraan een dienst radiotherapie moet voldoen om te worden erkend als zware medisch technische dienst.

Document de travail élaboré par le groupe de travail CNEH "harmonisation". Vos remarques et commentaires peuvent être envoyés à l'intention du Dr Meeus aux adresses suivantes :

Courrier : MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT
Administration des Soins de Santé, Direction de la Politique des Soins de Santé, Service Qualité des Soins
Cité administrative de l'Etat, Quartier Vésale - Loc. 533, Dr Meeus, 1010 Bruxelles

Téléphone : 02.210.47.90, **Fax :** 02.210.47.91, **E-mail :** Pascal.Meeus@health.fgov.be **version du 10-12-98**

Ministerie van Sociale Zaken,
Volksgezondheid en Leefmilieu

Brussel, december 1998

Bestuur van de Gezondheidszorgen

Bestuursdirectie Gezondheidszorgbeleid

NATIONALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

Afdeling "Programmatie en Erkenning"

Werkgroep "ONCOLOGIE"

O/ref. : NRZV/D/140

Addendum : THEORETISCH MODEL KINDERONCOLOGIE

SPECIFIEK PROGRAMMA KINDERONCOLOGIE

Jaarlijks wordt in België bij 240 kinderen de diagnose van kanker gesteld. Deze kinderen worden thans in acht centra behandeld, verspreid over het land. Deze centra bieden ieder een totaal zorgprogramma, waarbij echter de omkadering en uitrusting uitgebouwd en ondersteund is in functie van de grootte van het centrum.

Gezien de betrokken patiëntenpopulatie en de zeer grote waaier aan pathologiën, is er een grote diversiteit aan diagnostische onderzoeken en behandelingsschema's. Grottere centra beschikken bijgevolg over meer expertise in verband met zeldzame kwaadaardige aandoeningen bij kinderen en kunnen nieuwe vaardigheden beter ontwikkelen.

Kinderen met kanker worden meestal behandeld volgens Europese/internationale behandelingsschema's. Hieraan zijn kwaliteitscontroles zowel van diagnostische criteria als van behandelingsmethodes verbonden. Deze samenwerking verzekert elk kind maximale genezingskansen met gecontroleerde minimale morbiditeit.

In deze omstandigheden is het overduidelijk dat in België slechts plaats is voor één enkel Nationaal Instituut voor Kinderoncologie: een "National Belgian Institute".

De acht centra behouden hun eigen autonomie, maar gaan progressief samenwerken op nationale basis.

-consensussen worden opgesteld in de keuze van behandelingsprotocols voor elke pathologie;

-een nationale coördinator per pathologie registreert alle gegevens van elke patiënt en vertegenwoordigt België in internationale studie comités.

-deze nationale coördinator heeft als taak een goede informatiedoorstroming naar elk centrum te verzekeren in verband met modaliteiten en aanpassingen in de behandeling;

-zeer specifieke diagnostische onderzoeken en behandelingstechnieken worden in één à twee centra ontwikkeld en uitgebouwd. De andere centra maken van deze expertise gebruik in de praktische toepassingen bij de patiënten.

Op basis van deze gedachten wenst de werkgroep zich verder te verdiepen in dit concept en met bekwame spoed een meer volledig advies te realiseren.

Administration des soins de santé

Direction de la politique des Soins de santé

CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Section "Programmation et Agrément"

Groupe de travail "ONCOLOGIE"

N/réf. : CNEH/D/140

ADDENDUM : MODELE THEORIQUE D'ONCOLOGIE PEDIATRIQUE PROGRAMME SPECIFIQUE D'ONCOLOGIE PEDIATRIQUE

Chaque année, 240 cas de cancer sont diagnostiqués chez les enfants. A l'heure actuelle, ces enfants sont traités dans huit centres, répartis sur tout le territoire. Chacun de ces centres offre un programme de soins complet, dont les effectifs de personnel et les équipements sont fonction de la dimension du centre.

Compte tenu de la population de patients concernée et de la diversité des pathologies, il existe une très grande variété d'examens diagnostiques et de schémas de traitement. Les centres plus importants disposent donc de davantage d'expertise en ce qui concerne les affections malignes rares chez les enfants et peuvent mettre en oeuvre plus aisément de nouvelles techniques.

Les enfants atteints d'un cancer sont traités, le plus souvent, suivant les schémas de traitement européens/internationaux, lesquels font l'objet de contrôles de qualité et doivent répondre à des critères diagnostiques. Cette collaboration permet d'offrir à chaque enfant les meilleures chances de guérison possibles et de contrôler la morbidité.

Dans ces conditions, il est clair qu'il n'y a place, en Belgique, que pour un seul Institut national d'oncologie pédiatrique (National Belgian Institute).

Les huit centres conservent leur autonomie, mais devront progressivement collaborer sur une base nationale.

- des protocoles de traitement devront être fixés pour chaque pathologie
- un coordinateur national enregistre, pour chaque pathologie, les données de l'ensemble des patients et représente la Belgique au sein des comités d'étude internationaux.
- ce coordinateur national doit veiller à ce que chaque centre soit correctement informé au sujet des modalités des traitements et des adaptations qui leur sont apportées.
- des examens diagnostiques et des techniques de traitement très spécifiques sont développés dans un ou deux centres. Les autres centres mettent cette expertise en pratique dans le cadre des cas concrets de patients auxquels ils sont confrontés.

Le groupe de travail souhaite approfondir ce concept et formuler au plus vite un avis plus complet.