***COORDINEREND GESPECIALISEERD ONCOLOGISCH ZORGPROGRAMMA VOOR BORSTKANKER EN GESPECIALISEERD ONCOLOGISCH ZORGPROGRAMMA VOOR BORSTKANKER   
(K.B. 15/12/2013 EN K.B. 26/04/2007)***

***VRAGENLIJST:***

**\*** *Om uw aanvraag zo goed mogelijk te kunnen behandelen, moet u* ***alle vragen*** *op deze vragenlijst beantwoorden. Gelieve ook het vakje "niet van toepassing" aan te kruisen als de vraag niet van toepassing is op uw instelling.*

1. **Als u uw aanvraag per post indient, stuur dan de documenten in deze volgorde op. U kunt ze opslaan op een USB-stick (niet in een zip-bestand):**

Om de veiligheid van de gegevens te waarborgen, willen we u vragen de USB-stick met een wachtwoord te vergrendelen. Nadat u de USB-stick heeft verzonden, bezorgt u dat wachtwoord dan per e-mail aan de medewerkers van de GGC. Indien mogelijk raden we u echter aan om de USB-stick persoonlijk af te geven op het kantoor van de GGC.

1. **Als u de aanvraag digitaal indient (via Irisbox), kunt u de documenten rechtstreeks in deze applicatie uploaden.**
2. **U kunt de aanvraag samen met de documenten ook per e-mail sturen naar het volgende adres:** [**agrements-erkenningen@vivalis.brussels**](mailto:agrements-erkenningen@vivalis.brussels)

* Ingevulde vragenlijst ZP coördinerende vs satelietborstkliniek
* COORDINERENDE Lijst aantal nieuwe diagnoses van borstkanker
* COORDINERENDE vijfjaarlijks rapport
* COORDINERENDE Personeelslijst medisch personeel
* COORDINERENDE Medisch personeel - wachtdienst
* COORDINERENDE Medisch coördinator : CV
* COORDINERENDE Verpleegkundig coördinator : CV en diploma’s
* COORDINERENDE personeelslijst verpleegkundig personeel
* COORDINERENDE verpleegkundig personeel - uurrooster
* COORDINERENDE personeelslijst psychologen
* COORDINERENDE personeelslijst kinesitherapeuten
* COORDINERENDE persoon voor de coördinatie van de registratie van gegevens van patiënten
* COORDINERENDE lijst opleidingen voor medisch, verpleegkundig, psychologen, kine en " persoon voor registratie gegevens patiënten"
* COORDINERENDE lijst vormingen georganiseerd door de borstkliniek
* COORDINERENDE Afschrift multidisciplinair oncologisch handboek
* COORDINERENDE Samenstelling werkgroep " Borstpathologie"
* COORDINERENDE Overzicht samenwerkingsakkoorden
* COORDINERENDE Radiotherapie: samenwerkingsovereenkomst
* SATELLIET Afschrift samenwerkingsverband borstkliniek
* SATELLIET Lijst aantal nieuwe diagnoses van borstkanker
* SATELLIET Personeelslijst medisch personeel
* SATELLIET Medisch personeel - wachtdienst
* SATELLIET Medisch coördinator: CV
* SATELLIET Verpleegkundig coördinator (norm: 0,50 FTE voor satelliet): CV en diploma’s
* SATELLIET personeelslijst verpleegkundig personeel
* SATELLIET verpleegkundig personeel - uurrooster
* SATELLIET personeelslijst psychologen
* SATELLIET personeelslijst kinesitherapeuten
* SATELLIET persoon voor de coördinatie van de registratie van gegevens van patiënten
* SATELLIET lijst opleidingen voor medisch, verpleegkundig, psychologen, kine en " persoon voor registratie gegevens patiënten"
* SATELLIET lijst vormingen georganiseerd door de borstkliniek
* SATELLIET Afschrift multidisciplinair oncologisch handboek
* SATELLIET Samenstelling werkgroep " Borstpathologie"
* SATELLIET Radiotherapie: samenwerkingsovereenkomst
* overige documenten

***COORDINEREND GESPECIALISEERD ONCOLOGISCH ZORGPROGRAMMA VOOR BORSTKANKER EN GESPECIALISEERD ONCOLOGISCH ZORGPROGRAMMA VOOR BORSTKANKER   
(K.B. 15/12/2013 EN K.B. 26/04/2007)***

***VRAGENLIJST:***

**Gelieve volgende tabel aan te vullen en de nodige bijlagen toe te voegen:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZP voor borstkanker:**  **Coördinerende borstkliniek vs Satelliet borstkliniek** |  | Ja | Nee | NVT  Niet  Van  Toep. | bijkomende informatie en/of opmerking |
| **Titel 2: COORDINERENDE borstkliniek** |  |  |  |  |  |
| **Hoofdstuk 1: Doelgroep, aard en inhoud van de zorg** | Art.2 §1: De coördinerende borstkliniek is gericht op de diagnose, de **multidisciplinaire consultatie**, de multidisciplinaire behandeling, de opvolging en de revalidatie van patiënten met kwaadaardige aandoeningen van de borst(en) overeenkomstig de richtlijnen van het **multidisciplinair oncologisch handboek**? |  |  |  |  |
|  | Art.2§2: de coördinerende borstkliniek kan enkel worden uitgebaat als bovenbouw op een zorgprogramma voor oncologie? |  |  |  |  |
| **Hoofdstuk 2: Minimaal activiteits-niveau** | Art.3§1: Teneinde een erkenning voor een borstkliniek te bekomen, moet een bestaande behoefte evenals een ervaring op medisch vlak en heelkundig omstandig te worden gemotiveerd? |  |  |  |  |
|  | Art.3§1: Voor de eerste aanvraag tot erkenning moet de bestaande behoefte worden aangetoond door **jaarlijks ten minste 125 nieuwe diagnoses van borstkanker** hetzij het jaar voor de aanvraag van de erkenning, hetzij als gemiddelde gedurende de laatste drie jaar voor de aanvraag van de erkenning?  § 2 Om erkend te blijven moet de coördinerende borstkliniek aantonen dat ze het laatste jaar of als gemiddelde gedurende de laatste drie jaar voor de verlenging van de erkenning, het in paragraaf 1, tweede lid, bedoelde aantal nieuwe diagnoses heeft gesteld? |  |  |  | **Aantal nieuwe diagnoses van borstkanker? Geanonimiseerde lijst opsturen** |
| **Afdeling 1: medische omkadering** | Art.4: voorwaarden:  1° ten minste 2 artsen in de heelkunde of in de gynaecologie-verloskunde met een specifieke ervaring in borstkankerchirurgie?  De bedoelde artsen moeten jaarlijks ten minste **30 heelkundige interventies** verrichten voor nieuwe gevallen van borstkanker. Ervaring voor beide specialisten? Beide specialisten zijn **ten minstens 8 halve dagen** per week in ziekenhuis?  2° tenminste twee artsen in de medische beeldvorming met een ervaring in de mammografie en echografie van de borst evenals in de techniek van het verzamelen van borststalen? De bedoelde artsen dienen **jaarlijks ten minste 1 000 mammografieën** af te lezen of te herlezen? Ervaring voor beide specialisten? Eén van beiden ervaring inzake interventionele medische beeldvorming, en de stadiëring ervan en de NMR?  3° tenminste een arts in de pathologische anatomie met een ervaring van tenminste drie jaar in de diagnose van borstpathologieën? Een arts in de pathologische anatomie dient op **elk moment beschikbaar** te zijn en op de vestigingsplaats aanwezig te zijn tijdens de betrokken heelkundige ingrepen?  4° tenminste een arts in de radiotherapie-oncologie, desgevallend als consulent van de dienst radiotherapie in het kader van het samenwerkingsakkoord zoals bedoeld in artikel 22, met ten minste drie jaar ervaring in de behandeling van borstkanker?  5° tenminste een arts in de oncologie die **ten minste 8 halve dagen** besteedt aan het ziekenhuis dat de coördinerende borstkliniek uitbaat en die ten minste drie jaar ervaring heeft in de behandeling van borstkanker?  6° tenminste een arts in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde die **minstens halftijds** aan het ziekenhuis is verbonden en die een bewezen en onderhouden bekwaamheid en ervaring heeft inzake reconstructieve chirurgie volgens de laatste stand van de wetenschap? |  |  |  | **Personeels-**  **lijst met naam, diploma, aantal FTE, aantal heelkundige interventies, aantal afgelezen mammografieën, ervaring voor de medische (+ wachtdienst artsen voor 3 maanden) en niet- medische personeels-omkadering** |
|  | Art. 5: De **medische coördinatie** van de coördinerende borstkliniek geschiedt door een arts in de heelkunde of in de gynecologie-verloskunde, een arts in de oncologie of een arts in de radiotherapie-oncologie. Deze coördinator moet lid zijn van het team bedoeld in artikel 4? Voltijds aan het ziekenhuis verbonden en besteedt **tenminste acht halve dagen per week** aan de coördinerende borstkliniek? De functie van coördinator van de coördinerende borstkliniek is niet cumuleerbaar met deze van coördinator van het zorgprogramma voor oncologie? De coördinator van de coördinerende borstkliniek werkt actief samen met de coördinator van het zorgprogramma voor oncologie? |  |  |  | **Medisch coördinator?** |
| **Afdeling 2. - Verpleegkundige omkadering.** | Art. 6: De **verpleegkundige coördinator** van de verpleegkundige verzorging van de patiënten met borstkanker moet houder zijn van de BBT in de oncologie of op 1/1/2008, 5 jaar ervaring hebben in de integrale verzorging van deze patiënten? Het betreft **een VTE** aan de coördinerende borstkliniek verbonden verpleegkundige die kan aantonen dat hij aan vormingsactiviteiten heeft deelgenomen in het specifieke domein van borstkanker? De coördinerende borstkliniek waarbinnen **jaarlijks minstens 350 nieuwe diagnoses van borstkanker** zoals bedoeld in artikel 3 worden gesteld, beschikt over **minstens 2 VTE** aan de borstkliniek verbonden bedoelde verpleegkundigen? |  |  |  | **Verpleegkundig coördinator ?**  **Personeels-lijst met naam, aantal FTE, BBT in onco, ervaring?**  **Uurrooster van 1 maand?** |
| **Afdeling 3: Psychosociale omkadering** | Art. 7: De coördinerende borstkliniek moet minstens beschikken over **0,5 VTE psycholoog** die een significante ervaring heeft in de begeleiding van patiënten met borstkanker. Indien de coördinerende borstkliniek in toepassing van artikel 24/1, § 2, een schriftelijk juridisch geformaliseerd samenwerkingsverband afsluit met een satellietborstkliniek, dan beschikt de coördinerende borstkliniek voor elk bedoeld samenwerkingsverband **bijkomend** over **0,25 VTE psycholoog** met voornoemde ervaring? De coördinerende borstkliniek waarbinnen **jaarlijks minstens 350 nieuwe diagnoses** van borstkanker zoals bedoeld in artikel 3 worden gesteld, beschikt over **minstens 1 VTE** aan de borstkliniek verbonden psycholoog met voornoemde ervaring?  Daarnaast dienen de artsen van de coördinerende borstkliniek, vrij een beroep te kunnen doen op het psychosociaal supportteam van het zorgprogramma oncologie? |  |  |  | **Psycho-sociale omkadering?**  **Personeels-lijst met naam, aantal FTE, ervaring?** |
| **Afdeling 4. - Andere omkadering** | Art. 8. De coördinerende borstkliniek dient te beschikken over **kinesitherapeuten** die gespecialiseerd zijn in de preventie van post-operatoire en post-radio-therapeutisch lymphe-oedeem en van stijfheid van de schouder?  Art. 8/1. De borstkliniek organiseert een revalidatieprogramma waarbij zowel de fysische, psychische als sociale revalidatie aan bod komen?  Art. 9. De coördinerende borstkliniek moet een **persoon** aanstellen voor de coördinatie van de **registratie van gegevens** van patiënten? |  |  |  | **Andere**  **omkadering?**  **Personeels-lijst met naam, aantal FTE, ervaring?** |
| **Afdeling 5. – Gemeenschap.bepalingen.** | Art. 11. De omkadering zoals bedoeld in de afdelingen 1 tot 4 kan bestaan uit personen die **eveneens deel uitmaken** uit **van het** **zorgprogramma oncologie**?  Art. 12. De personen bedoeld in de afdelingen 1 tot en met 4 dienen binnen **het domein van borstkanker** voor wat betreft de aspecten ervan die tot hun discipline behoren een specifieke **vorming** te hebben genoten of een ervaring terzake te hebben en kunnen aantonen dat zij deelnemen aan programma's van permanente vorming in bedoeld domein? |  |  |  | **Lijst opleidingen?** |
| **Hoofdstuk 4. - Functionele normen, kwaliteitsnormen voor kwaliteits-**  **opvolging.** | Art. 13. De coördinerende borstkliniek dient in samenwerking met andere erkende coördinerende borstklinieken **vorming** **te organiseren** voor de leden van de omkadering van de coördinerende borstkliniek evenals voor de personen die hiermee zijn verbonden?  Art. 14.§ 1. De coördinerende borstkliniek dient in **het multidisciplinair oncologisch handboek**, bedoeld in artikel 21, §§ 1, 2 en 3 van voornoemd koninklijk besluit van 21 maart 2003, over **een specifiek voorbehouden onderdeel** te beschikken, waarin daarenboven minimaal de procedures van opvang en opvolging van de patiënten, de maximumtermijnen tussen de verschillende etappes van de opvolging en behandeling, de procedures inzake communicatie van de diagnose en behandeling aan de patiënten en aan de verwijzende geneesheren, en de modaliteiten inzake verwijzing in het kader van de samenwerkingsovereenkomsten waaraan de coördinerende borstkliniek deelneemt?  In bedoeld voorbehouden onderdeel worden tevens de **kwaliteitsindicatoren** opgenomen die de coördinerende borstkliniek hanteert om de kwaliteit van het zorgproces en het resultaat van de aangeboden zorg te meten?  De minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, kan minimaal te registeren kwaliteitsindicatoren vaststellen. Ter goedkeuring voorgelegd aan de multidisciplinaire commissie van het zorgprogramma oncologie waarvan het de bovenbouw vormt?  § 3: De coördinerende borstkliniek bezorgt een kopij van bedoeld handboek aan de minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft en aan het college van geneesheren voor oncologie?  Art. 15.§ 1. Voor elke coördinerende borstkliniek wordt een **werkgroep " Borstpathologie "** opgericht. Samenstelling van deze werkgroep?  Art. 16. Voor de **kankerregistratie** moeten bijkomend volgende gegevens worden geregistreerd als aanvulling op de registratie zoals opgelegd door artikel 11 van het koninklijk besluit van 21 maart 2003 :  a) de resultaten van de analyses van de hormoonreceptoren?  b) de resultaten van de analyses van het antigen HER2?  Art. 16/1: **Om de 5 jaar** een **rapport** opmaken waarin de effectieve mortaliteit wordt vergeleken met de voorspelde mortaliteit, volgens een model opgesteld door het college van geneesheren van oncologie, dit rapport opsturen naar de minister van volksgezondheid?  Art. 17: **Wekelijks** moet een **multidisciplinair overleg** (met bijhorend verslag) plaatsvinden via de multidisciplinaire oncologische consultatie voor alle patiënten bij wie een nieuwe diagnose werd gesteld en dit tenminste voor elke behandeling. Het verslag preciseert het zorgplan met een beschrijving van de behandeling van de patiënt en een beschrijving van de voorgestelde medische opvolging? |  |  |  | **Welke vormingen worden georganiseerd?**  **Afschrift multi-disciplinair oncologisch handboek?** |
| **Hoofdstuk 5. - Samenwerkingsakkoorden.** | Art. 19.§ 1. De coördinerende borstkliniek dient een **schriftelijk samenwerkingsakkoord** te hebben met :  1° tenminste een mammografie-eenheid die door de bevoegde overheid erkend is?  2° een centrum voor menselijke erfelijkheid zoals bedoeld in het k.b. van 14 december 1987 houdende vaststelling van de normen waaraan de centra voor menselijke erfelijkheid moeten voldoen, met het oog op een genetische consultatie voor de patiënten?  § 2. Het afsluiten van samenwerkingsverbanden met de **patiëntenverenigingen** die actief zijn in het domein van borstkanker? |  |  |  | **Afschrift van alle samenwerkingsakkoorden?** |
| **Hoofdstuk 6. - Vereiste infrastructuur en omgevings-elementen.** | Art. 20.§ 1. De coördinerende borstkliniek moet kunnen beschikken over voldoende radiologische en technische apparatuur opdat **binnen een termijn van vijf werkdagen** een **diagnose** kan worden gesteld?  § 2. Voor de toepassing van § 1 moet de coördinerende borstkliniek tenminste over de volgende **uitrusting** beschikken :  1° mammografie?  2° echografie?  3° technieken van interventionele medische beeldvorming bij de borst?  Voor de toepassing van § 1 moet de borstkliniek **toegang** hebben tot een **nucleaire magnetische resonantie tomograa**f?  Art. 21. De coördinerende borstkliniek kan een beroep doen op een erkende dienst voor **radiotherapie** ofwel binnen hetzelfde ziekenhuis ofwel via een samenwerkingsovereenkomst met ziekenhuis dat een erkende dienst voor radiotherapie uitbaat? In laatstgenoemd geval worden in de samenwerkingsovereenkomst de nodige afspraken gemaakt in verband met de beschikbaarheid van de dienst voor radiotherapie voor de patiënten van de coördinerende borstkliniek?  Art. 22. De coördinerende borstkliniek beschikt binnen het ziekenhuis over de nodige uitrusting en infrastructuur zodat **binnen de 10 werkdagen** na het vaststellen van de diagnose de **uitvoering van het zorgplan** kan geïnitieerd worden?  Art. 24. De coördinerende borstkliniek organiseert voldoende **ambulante raadplegingen?** |  |  |  | **Indien samenwerkingsovereenkomst -> afschrift?** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Titel 3. - SATELLIET**  **borst**  **kliniek** | Art. 24/1. § 1. De **satellietborstkliniek** is gericht op de diagnose, de multidisciplinaire behandeling, de revalidatie en de opvolging van patiënten met kwaadaardige aandoeningen van de borst(en) overeenkomstig de richtlijnen van het **multidisciplinair oncologische handboek** zoals bedoeld in artikel 14 dat dient te worden gebruikt binnen de borstkliniek?  § 2. De satellietborstkliniek kan enkel worden uitgebaat in het kader van een exclusief **schriftelijk** juridisch geformaliseerd **samenwerkingsverband** met een ziekenhuis dat beschikt over een **coördinerende borstkliniek?**  § 3. De satellietborstkliniek voldoet aan alle erkenningsnormen zoals bedoeld in titel 2 met uitzondering van de artikelen 3, §§ 1 en 2, 6, tweede lid, en 7, eerste lid, en met dien verstande dat:  1° de **medische coördinatie** zoals bedoeld in artikel 5 gebeurt door de geneesheer-specialist die eveneens de medische coördinatie waarneemt in de coördinerende borstkliniek waarmee de satellietborstkliniek een schriftelijk juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst heeft?  2° ze gebruik maakt van **hetzelfde multidisicplinair oncologisch handboek** zoals bedoeld in artikel 14, **als de coördinerende borstkliniek** waarmee ze een schriftelijk juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst heeft?  3° ze niet zelf beschikt over een werkgroep "Borstpathologie" zoals bedoeld in artikel 15 maar is vertegenwoordigd in de **werkgroep "Borstpathologie" van de coördinerende borstkliniek** waarmee ze een schriftelijk juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst heeft?  4° het **multidisciplinair overleg** zoals bedoeld in artikel 17 gebeurt onder voorzitterschap van de gezamenlijke medische coördinator zoals bedoeld in 1°? |  |  |  | **Afschrift samenwerkingsverband?**  **Medisch coördinator?** |
|  | Art. 24/2. Teneinde een erkenning voor een satellietborstkliniek te bekomen moet een bestaande behoefte evenals een ervaring op medisch en heelkundig vlak omstandig worden gemotiveerd?  Voor de eerste aanvraag tot erkenning dient deze bestaande behoefte aangetoond te worden door **jaarlijks tenminste 60 nieuwe diagnoses van borstkanker** zoals bedoeld in artikel 3, § 3, hetzij het jaar voor de aanvraag tot erkenning, hetzij als gemiddelde gedurende de laatste drie jaar voor de aanvraag tot erkenning?  Om erkend te blijven dient de satellietborstkliniek aan te tonen dat ze het laatste jaar of als gemiddelde gedurende de laatste drie jaar voor de verlenging van de erkenning, het in het tweede lid bedoelde aantal nieuwe diagnoses heeft gesteld? |  |  |  | **Aantal nieuwe diagnoses van borstkanker?** |
|  | Art. 24/3. De verpleegkundige omkadering van de satellietborstkliniek bestaat uit een 0,5 FTE aan de borstkliniek verbonden verpleegkundige die voldoet aan de voorwaarden vastgesteld in artikel 6. |  |  |  | **Verpleeg-**  **kundig**  **coördinator** |

Datum en handtekening diensthoofd

Datum en handtekening van de directeur