

Kwaliteitsbeleid 2019-2025

Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica

2019
2025



Auteurs

ir. M. Zijlmans

Bestuurslid NVKF en voorzitter Commissie Kwaliteit NVKF

Klinisch fysicus, St. Jans Gasthuis Weert

ir. J.J. Damink

Lid Commissie Kwaliteit NVKF

Klinisch fysicus, Bravis ziekenhuis

Drs. D. Dreesens

Senior adviseur, Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten

Namens de projectgroep Kwaliteitsbeleid en de Commissie Kwaliteit

ir. E. Baerends

ir. N.M. Bakker

ir. M. Foppes

dr. T.M. Janssen

dr. N.A.A. Matheijssen

dr. A.L. Petoukhova

dr. ir. C. van Pul

dr. R.L. Romijn

ir. S.E. Vaartjes

dr. A. Bijlsma-Rutte (*bureau NVKF, adviseur Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten*)

Colofon

Het Kwaliteitsbeleid 2019-2025 is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF), met ondersteuning van het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten. Dit kwaliteitsbeleid is tot stand gekomen met financiering van de Stichting Kwaliteitsgeld Medisch Specialisten (SKMS).

Vormgeving Douwe Hoendervanger grafisch ontwerp^{bno} (www.douwehoendervanger.nl)

Beelden iStock, Shutterstock en stills uit *De klinisch fysicus - Portret van 4 klinisch fysici*

Copyright © Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica – April 2019

Alle rechten voorbehouden De tekst uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën of enige andere manier, echter uitsluitend na voorafgaande toestemming van de uitgever en met bronvermelding. Toestemming voor gebruik van tekst (-gedeelten) kunt u schriftelijk of per e-mail en uitsluitend bij de uitgever aanvragen.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
1.1	Over klinische fysica en de NVKF	5
1.2	Kwaliteit in de klinische fysica	6
1.3	Externe ontwikkelingen	7
1.4	Doel kwaliteitsbeleid NVKF	7
1.5	Totstandkoming	9
2	Structuur en samenwerking	10
2.1	Verenigingsstructuur	11
2.2	Commissie Kwaliteit	12
2.3	Samenwerking	12
3	Kwaliteit van zorg en kwaliteitscyclus	14
3.1	Kwaliteit van zorg	15
3.2	Kwaliteitscyclus	15
3.3	Kennisagenda: zorgevaluatie en innovatie	17
4	Totstandkoming van het kwaliteitsbeleid	18
5	Kwaliteitsbeleid 2019-2025	22
5.1	Algemeen	23
5.2	Beschrijven van goede zorg	24
5.3	Toepassen en uitvoeren	25
5.4	Meten en evalueren	27
5.5	Innovatie	31
	Top 10 Doelen NVKF Kwaliteitsbeleid 2019-2025	32
	Bijlage 1: Afkortingenlijst	35



De klinisch fysicus is een medisch specialist in de gezondheidszorg met kennis van natuurkundige principes. De klinisch fysicus zorgt ervoor dat nieuwe en bestaande medische apparatuur en technieken veilig en verantwoord worden toegepast om de diagnose en behandeling van patiënten te optimaliseren.

1.1 Over klinische fysica en de NVKF

De klinisch fysicus heeft onder andere de volgende taken en verantwoordelijkheden:

- **Bewaking:** De kwaliteitsborging, de introductie, de ontwikkeling, het klinisch beschikbaar stellen, het aanwenden van en het buiten gebruik stellen van medische technologie ten behoeve van de diagnose en/of de behandeling van patiënten. Het inrichten van een kwaliteitsbeleid voor klinisch fysieke zorg volgens de vigerende professionele standaard.
- **Diagnose en behandeling:** Het adviseren over, toezien op en in bepaalde gevallen mede- of eindverantwoordelijk zijn voor de diagnose en/of behandeling van individuele patiënten. Medeverantwoordelijkheid voor het juiste gebruik van medische apparatuur en de correctheid van de dosisafgifte ten behoeve van de diagnostiek en behandeling, voor zowel individuele patiënten als patiëntgroepen.
- **Innovatie:** Het initiëren van innovaties in de klinisch fysieke zorg om de behandeling van patiënten te verbeteren, alsmede het verrichten van wetenschappelijk onderzoek en het toepasbaar maken van de resultaten voor de patiëntenzorg. Het medebepalen, ontwikkelen en implementeren van het strategische en klinisch fysieke beleid van het ziekenhuis en de beroepsgroep.

De Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) is in 1973 opgericht en telt op het moment van schrijven ruim 400 geregistreerd klinisch fysici en 75 klinisch fysici in opleiding. In 2017 is op de algemene ledenvergadering de missie voor de NVKF vastgesteld:

Missie NVKF De NVKF wil, ten behoeve van de patiënt, medisch-fysieke kennis en methoden bevorderen, wetenschappelijk en klinisch onderzoeken, klinisch implementeren en toepassen en de kwaliteit ervan bewaken. De NVKF wil – in nauwe samenwerking met artsen, verpleegkundigen en paramedisch specialisten – haar expertise inzetten voor de best haalbare diagnose en behandeling van patiënten in een veilige omgeving, volgens de nieuwste inzichten, en afgestemd op het individu.
ALV NVKF, maart 2017

1.2 Kwaliteit in de klinische fysica

Kwaliteit is een belangrijke pijler binnen de klinische fysica. Betrouwbare fysische methoden en medische technologie zijn nodig om de patiëntenzorg te verbeteren. Veel klinisch fysici zetten zich hiervoor in door het ontwikkelen van diverse kwaliteitsinstrumenten binnen het vakgebied.

Activiteiten op het gebied van kwaliteit in de klinische fysica zijn talrijk en net zo uiteenlopend als het vakgebied zelf. Regelmatig ontstaan initiatieven vanuit het werkveld. Een behoefte of knelpunt wordt geconstateerd en opgepakt door een werkgroep bestaande uit klinisch fysici en vaak ook vaste samenwerkingspartners.

Veel klinisch fysici zijn lid van aanpalende wetenschappelijke verenigingen zoals de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) en de Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) en dragen ook binnen die verenigingen bij aan het klinisch fysische kwaliteitsbeleid. De NVKF wordt steeds vaker door andere wetenschappelijke verenigingen geconsulteerd bij richtlijnontwikkeling. Het gaat dan met name om richtlijnmodules die betrekking hebben op inzet van fysische methoden en medische technologie bij diagnostiek of behandeling. Toetreding van de NVKF tot de Federatie Medisch Specialististen (FMS) in 2015 heeft het aantal consultatieverzoeken doen toenemen.

Als het gaat om kwaliteit binnen de klinische fysica zijn er veel zaken om te koesteren: er zijn veel leden actief op het gebied van kwaliteit, er is veel flexibiliteit en vrijheid bij het opzetten van kwaliteitsprojecten, er is een grote variëteit aan activiteiten en op een aantal vlakken is er al een zeer vanzelfsprekende samenwerking met andere verenigingen en organisaties. Tegelijk bestaat de behoefte om meer regie en structuur aan te brengen in de kwaliteitsprojecten. De NVKF wil proactief werken aan kwaliteit en inzet van tijd en middelen prioriteren volgens een plan, met ruimte voor ad hoc initiatief waar nodig. Bestaan de kwaliteitsinstrumenten moeten structureel getoetst worden op relevantie en actualiteit en waar nodig onderhouden. Officieel mandaat om namens de NVKF te participeren bij de ontwikkeling van kwaliteitsinstrumenten van samenwerkingspartners is een voorwaarde om draagvlak binnen de vereniging en samenhang tussen de kwaliteitsinstrumenten te borgen.

1.3 Externe ontwikkelingen

Kwaliteit binnen de klinische fysica is een proces dat continu beïnvloed wordt door ontwikkelingen in de zorgsector. Voor de komende periode zullen in ieder geval de volgende thema's van grote invloed zijn op de activiteiten op het gebied van kwaliteit binnen de klinische fysica:

- Data als bron voor diagnostiek en behandeling van patiënten: Artificial intelligence (AI), machine learning en deep learning. Er wordt steeds meer data structureel verzameld en daarmee groeit ook de mogelijkheid om van deze data te leren. Dit kan de zorg potentieel enorm verbeteren, maar zoals bij elke introductie van een nieuwe methode zijn er ook risico's. Het is de verantwoordelijkheid van de klinisch fysici om klinisch gebruik van deze methodes te stimuleren en daarnaast te borgen dat implementatie ervan onder veilige omstandigheden gebeurt.
- Medisch specialistische zorg verplaatst zich steeds meer naar buiten het ziekenhuis. E-health zoals wearables en apps op de smartphone bieden nu al de mogelijkheid om patiënten thuis te monitoren. Mogelijkheden en gebruik hiervan zullen toenemen. Ook hiervoor geldt weer dat het de verantwoordelijkheid is van de klinisch fysici om dit gebruik te stimuleren en daarnaast te borgen dat implementatie ervan onder veilige omstandigheden gebeurt. Niet alleen bewaking, maar ook diagnostiek en therapie vindt steeds meer buiten het ziekenhuis plaats, soms onder verantwoordelijkheid van een medisch specialist, maar steeds vaker ook onder verantwoordelijkheid van een eerste lijns zorgverlener. De NVKF vraagt zich af of en hoe de kwaliteit van de toepassing van klinisch fysische methoden in die setting geborgd blijft.
- 'Ontregeling' van de zorg. Binnen de gehele zorgsector is een beweging gaande om de registratie- en administratielast omlaag te brengen. Een beweging van verantwoording naar vertrouwen. De klinische fysica vormt hier geen uitzondering op. Medische technologie ligt momenteel nog onder een vergrootglas en het is aan de NVKF om zich in te zetten om ook hier de stap naar gerechtvaardigd vertrouwen te maken.

1.4 Doel kwaliteitsbeleid NVKF

Het kwaliteitsbeleid van de NVKF vormt de basis voor alle activiteiten op het gebied van kwaliteit van de NVKF in 2019-2025. Het dient als leidraad voor de kwaliteitscyclus op verenigingsniveau en stelt vast wat de belangrijkste aandachtspunten zijn binnen deze cyclus. Het doel is om de cyclus sluitend te krijgen



‘Het is de verantwoordelijkheid van de klinisch fysici om klinisch gebruik van deze methodes te stimuleren en te borgen dat implementatie onder veilige omstandigheden gebeurt’

en te laten draaien. Het kwaliteitsbeleid zal door de Commissie Kwaliteit ieder jaar worden uitgewerkt in concrete acties, waarbij het als leidraad dient voor het maken van keuzes, het toetsen van nieuwe initiatieven en het stellen van prioriteiten.

Naast deze interne toepassing is het document ook bedoeld om te delen met samenwerkingspartners en dient het als startpunt om met hen het kwaliteitsbeleid af te stemmen en waar mogelijk gezamenlijke doelen voor de komende jaren te kunnen vaststellen.

1.5 Totstandkoming

Het Kwaliteitsbeleid 2019-2025 is tot stand gekomen met de input van leden van de NVKF en van externe partijen. In hoofdstuk 4 wordt dit proces verder toegelicht. Het beleid is vastgesteld door het bestuur op de bestuursvergadering van 14 maart 2019.

Doelen van het Kwaliteitsbeleid NVKF

- ▶ Sluitend en draaiend krijgen van de kwaliteitscyclus
- ▶ Als basis dienen voor de leden om te werken aan kwaliteit binnen het vak en invulling te geven aan het kwaliteitsbeleid
- ▶ Als leidraad dienen bij de (prioritering van de) activiteiten van de Commissie Kwaliteit
- ▶ Als startpunt dienen om met samenwerkingspartners gezamenlijke doelen voor de jaren 2019-2025 te kunnen vaststellen

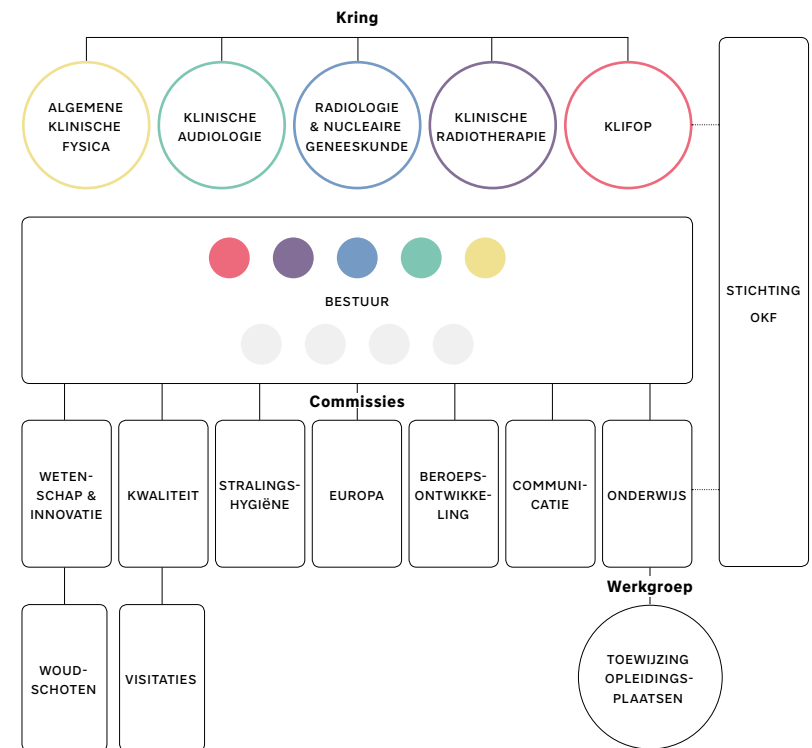
Structuur en samenwerking

2

2.1 Verenigingsstructuur

De verenigingsstructuur van de NVKF wordt weergegeven in het organigram in Figuur 1. Er zijn verschillende commissies actief die rapporteren aan het bestuur van de NVKF. Daarnaast kent de klinische fysica vier subspecialismen die zich hebben georganiseerd in kringen. Tot de taken van deze kringen worden gerekend: het organiseren van bij- en nascholing, wetenschaps- en innovatiebijeenkomsten en het adviseren van het bestuur. Er wordt naar gestreefd om elk subspecialisme vertegenwoordigd te hebben in de Commissie Kwaliteit.

FIGUUR 1 ORGANIGRAM NVKF



2.2 Commissie Kwaliteit

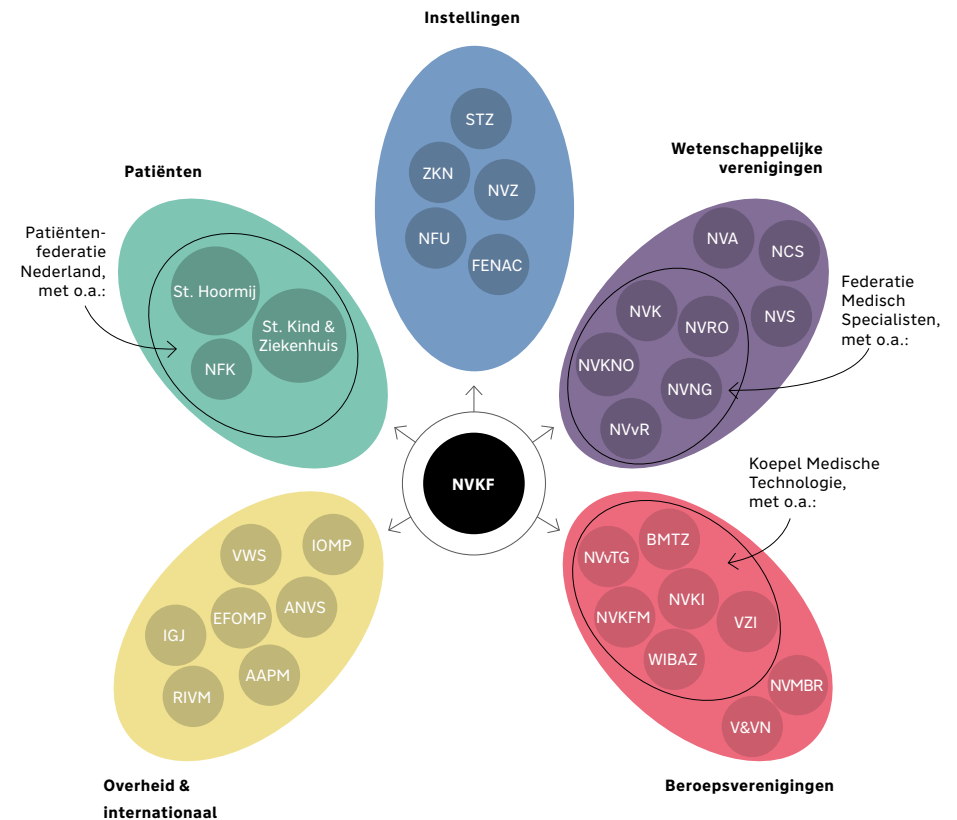
Het doel van de Commissie Kwaliteit is het bevorderen, het coördineren, het normeren en het bewaken van de kwaliteit van het vakgebied klinische fysica in de breedste zin van het woord. De taken van de Commissie Kwaliteit hebben betrekking op de stappen binnen de kwaliteitscyclus (zie Hoofdstuk 3) zoals richtlijnontwikkeling, visitatie, accreditatie/herregistratie en indicatorontwikkeling.

Sinds december 2018 heeft de NVKF een bureau dat het bestuur en vooral de Commissie Kwaliteit ondersteunt. Twee leden van de Commissie Kwaliteit vertegenwoordigen de NVKF in de Raad Kwaliteit van de FMS.

2.3 Samenwerking

Het ontwikkelen en toepassen van klinisch fysieke methoden en kennis in de zorg doet de klinisch fysicus vaak samen met een multidisciplinair team. Samenwerking is daarom op zowel lokaal, landelijk als internationaal niveau van cruciaal belang voor de klinische fysica. In Figuur 2 staan de partijen weergegeven waarmee de NVKF samenwerkt dan wel raakvlakken heeft. Een overzicht van de afkortingen staat in Bijlage 1.

FIGUUR 2 OVERZICHT VAN DE SAMENWERKINGSPARTNERS VAN DE NVKF



Kwaliteit van zorg en kwaliteitscyclus

3

Alvorens de kwaliteitscyclus toe te lichten, wordt er stil gestaan bij de definitie van kwaliteit van zorg en op welke wijze daaraan invulling gegeven kan worden.

3.1 Kwaliteit van zorg

Er zijn veel definities van kwaliteit van zorg in omloop. De NVKF volgt de omschrijving zoals de FMS deze hanteert:

Kwaliteit van zorg Goede medisch-specialistische zorg is veilig, doeltreffend, doelmatig, patiëntgericht, tijdig en toegankelijk. Goede zorg is leveren van kwaliteit. Het verbeteren van de kwaliteit van de medisch-specialistische zorg is de primaire taak van de medisch specialist.

Bron: Website FMS, maart 2019

Kwaliteit van zorg komt op allerlei manieren tot stand en is van meerdere factoren afhankelijk. Dit kwaliteitsbeleid legt de focus op instrumenten die beschrijven wat de NVKF goede zorg vindt, hoe deze instrumenten in de praktijk toegepast en uitgevoerd worden, en hoe deze instrumenten en de uitkomsten van zorg worden geëvalueerd.

3.2 Kwaliteitscyclus

Het kwaliteitsbeleid is gebaseerd op de 'kwaliteitscyclus' (Figuur 3, afgeleid van de kwaliteitscyclus FMS (2016)). De kwaliteitscyclus bestaat uit drie fasen:

- De fase 'Beschrijven goede zorg' omvat kwaliteitsinstrumenten en beleid die beschrijven wat goede zorg is en hoe dit bereikt kan worden, gebaseerd op wetenschappelijk bewijs, praktijkkennis en patiëntvoorkeuren. Richtlijnen zijn voorbeelden van kwaliteitsinstrumenten die in deze fase vallen.
- De fase 'Toepassen en uitvoeren' betreft de verspreiding, implementatie en structurele verankering van die instrumenten en het beleid in de dagelijkse praktijk. Hiervoor kunnen diverse tools en scholing worden ingezet. Zo worden bijvoorbeeld protocollen, een lokale vertaling van een richtlijn of interpretatie van nieuwe wet- en regelgeving en keuzehulpen voor patiënten vaak onder deze fase geschaard.
- Tijdens de fase 'Meten en evalueren' wordt geëvalueerd of de kwaliteitsinstrumenten worden gebruikt in de praktijk en of dit het gewenste effect heeft of dat nog aanpassingen nodig zijn. Hier komen instrumenten als visitatie, accreditatie, indicatoren,

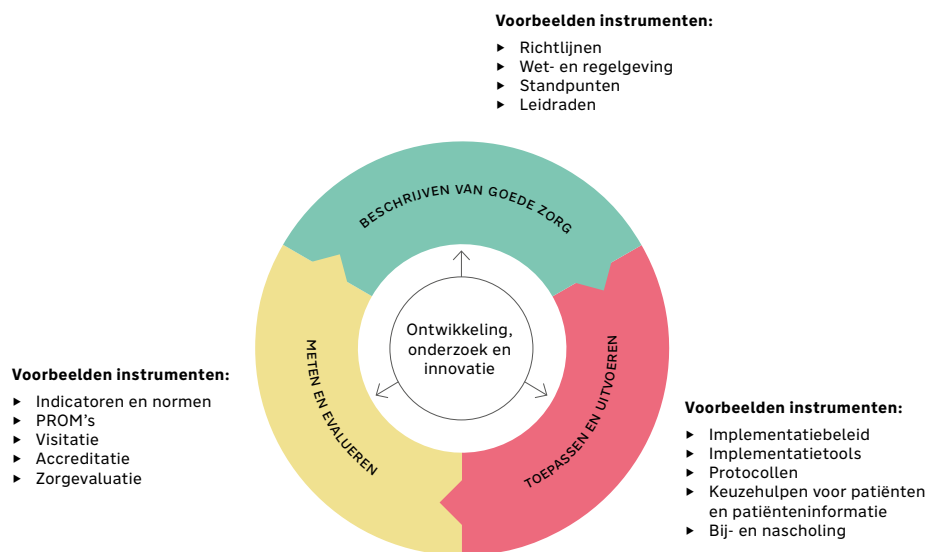
zorgevaluatie (zie Paragraaf 3.3) en Patient Reported Outcome Measures (PROM's) in beeld.

Het is de bedoeling dat de uitkomsten van iedere fase in de volgende fase(s) gebruikt worden. Zodoende wordt de cyclus gesloten, gaat deze draaien en treedt een continu verbeterproces in werking.

Het sluitend en draaiend krijgen van de cyclus speelt op meerdere niveaus. Enerzijds op beleidsniveau van de vereniging, door beleid en procedures te hebben voor alle drie de fases en het geleiden van de uitkomsten naar de volgende fase. Anderzijds kan er ook een cyclus doorlopen worden op inhoudsniveau: voor een specifiek onderwerp kan de cyclus in kaart worden gebracht en de knelpunten en/of witte vlekken worden geïnventariseerd.

In Figuur 3 is te zien dat ontwikkeling, onderzoek en innovatie invloed kunnen hebben op alle fases van de kwaliteitscyclus. Een deel hiervan wordt behandeld in het project 'Kennisagenda NVKF'.

FIGUUR 3 KWALITEITSCYCLUS NVKF, AFGELEID VAN KWALITEITSCYCLUS FMS (2016)



3.3 Kennisagenda: zorgevaluatie en innovatie

In 2019 is gestart met de ontwikkeling van de 'Kennisagenda NVKF', waarin de belangrijkste kennishiaten in de klinisch fysieke zorg worden gedefinieerd. Zowel kennishiaten met betrekking tot zorgevaluatievraagstukken als hiaten met betrekking tot innovatievraagstukken zullen hier onderdeel van zijn. Deze onderwerpen hebben raakvlakken met de kwaliteitscyclus.

Zorgevaluatie is een vorm van onderzoek naar zorg die reeds in de alledaagse praktijk wordt toegepast maar waarvan niet duidelijk is of deze bewezen effectief is. Zorgevaluatie valt in de fase 'meten en evalueren' van de kwaliteitscyclus.

Op het gebied van innovatie zal de kennisagenda zich met name richten op vraagstukken over welke klinisch fysieke innovaties nodig zijn of ontwikkeld moeten worden om de zorg te verbeteren.

De verwachting is dat begin 2020 de Kennisagenda NVKF met een top 10 kennishiaten op het vlak van zorgevaluatie & innovatie wordt opgeleverd. Het bijbehorende plan van aanpak beschrijft hoe deze hiaten door wetenschappelijk onderzoek kunnen worden ingevuld. De uitkomsten van dat wetenschappelijk onderzoek dienen als input voor de kwaliteitscyclus van de NVKF.

Totstandkoming van het kwaliteitsbeleid

4

Het kwaliteitsbeleid is grotendeels gebaseerd op de resultaten van een witte vlekken analyse die is uitgevoerd met inbreng van vele partijen en personen. Op verschillende manieren is deze inbreng vergaard.

Ten eerste zijn de leden van de NVKF gevraagd om instrumenten die zij in de praktijk gebruiken of raadplegen aan te leveren in aanvulling op een inventarisatie van instrumenten door de projectgroep Kwaliteitsbeleid. Ook kwaliteitsinstrumenten die gemist werden (zogenaamde 'witte vlekken') konden in deze fase al worden ingediend.

Daarnaast hebben er semigestructureerde interviews plaatsgevonden met collega wetenschappelijke verenigingen en andere samenwerkingspartners. In deze interviews is onder andere gesproken over de samenwerking met de NVKF en klinisch fysici op het gebied van kwaliteit en zijn verbeterpunten en witte vlekken opgevraagd. De gesprekspartners waren:

- Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO);
- Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO);
- Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG);
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ);
- Federatie van Nederlandse Audiologische Centra (FENAC);
- Nederlandse Vereniging Medische Beeldvorming en Radiotherapie (NVMBR);
- Koepel Medische Technologie; en
- Stichting Hoormij.

Andere samenwerkingspartners zijn schriftelijk om input gevraagd middels een vragenlijst. Hierop hebben de volgende partijen gereageerd:

- Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV);
- Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC);
- Nederlandse Vereniging van artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT);
- Nederlandse Commissie voor Stralingsdosimetrie (NCS);
- Nederlandse Vereniging voor Stralingshygiëne (NVS);
- Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR); en
- Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming (ANVS).



‘De komende periode legt de Commissie Kwaliteit de nadruk op samenwerking, zowel binnen de NVKF als daarbuiten’

Uit de inventarisatie onder de NVKF-leden van bestaande kwaliteitsinstrumenten en witte vlekken en uit de resultaten van de interviews is een overzicht van witte vlekken gedefinieerd welke input was voor vier consultatiebijeenkomsten (één per subspecialisme).

Ongeveer een derde van de NVKF-leden heeft deelgenomen aan deze bijeenkomsten, waar de witte vlekken besproken, aangevuld en tot slot geprioriteerd werden. De hoogst scorende witte vlekken en verbeterpunten zijn door de deelnemers uitgewerkt in actieplannen.

De bevindingen uit het gehele proces die betrekking hebben op kwaliteit¹ binnen de klinische fysica en de hoogst geprioriteerde witte vlekken zijn verwerkt in een concept kwaliteitsbeleid. Dit is besproken door de werkgroep Kwaliteitsbeleid, de Commissie Kwaliteit en het bestuur en vervolgens vastgesteld door het bestuur in de vergadering van 14 maart 2019.

Het kwaliteitsbeleid bevat de prioriteiten op basis van bovenstaande analyse. De wijze waarop deze punten aangepakt en uitgevoerd zullen worden, wordt uitgewerkt in een apart ‘werkdocument’. Dit is een intern NVKF-document dat ook gebaseerd zal zijn op de actieplannen die tijdens de consultatiebijeenkomsten door de deelnemers zijn opgesteld. Jaarlijks stelt de Commissie Kwaliteit vast welke punten uit het werkdocument in het volgende jaar opgepakt zullen worden.

¹ Bevindingen ten aanzien van zichtbaarheid en positionering van de NVKF en klinisch fysici zijn niet in dit kwaliteitsbeleid verwerkt maar zullen input zijn voor het nog op te stellen beleidsplan van het NVKF-bestuur. Bevindingen die te maken hebben met de opleiding tot klinisch fysicus worden teruggekoppeld aan de stichting OKF.

5

In dit hoofdstuk worden de prioriteiten voor de komende jaren besproken aan de hand van de kwaliteitscyclus. Het kan zowel gaan om doelen gerelateerd aan processen op het gebied van kwaliteit binnen de NVKF als om inhoudelijke aandachtspunten.

Paragraaf 5.1 behandelt de overkoepelende verbeterdoelen voor de Commissie Kwaliteit ten behoeve van de uitvoering van het kwaliteitsbeleid. Het gaat hierbij om doelen die niet bij een specifieke fase van de kwaliteitscyclus horen. Vervolgens geven de paragrafen 5.2 t/m 5.4 per fase van de kwaliteitscyclus aan wat de specifieke aandachtspunten voor die fase zijn. Paragraaf 5.5 tot slot behandelt de verbeterdoelen en aandachtspunten op het gebied van innovatie.

5.1 Algemeen

Een draaiende kwaliteitscyclus

In de ideale situatie draait de kwaliteitscyclus als een geoliede machine, waarbij alle fases op elkaar aansluiten en een verandering of uitkomst in de ene fase effect heeft op de volgende fase.

Momenteel worden binnen de NVKF nog niet alle fases van de kwaliteitscyclus even goed uitgevoerd. Na de fase 'Beschrijven van goede zorg' stopt het proces vaak. De fases 'Toepassen en uitvoeren' en 'Meten en evalueren' zijn minder goed ingebed in de verenigingsstructuur en vaak ook in de praktijk. Hierin verschilt de NVKF niet van de meeste andere wetenschappelijke verenigingen. Doel voor de komende periode is om te zorgen dat na het opstellen van een richtlijn of ander kwaliteitsinstrument ook automatisch aandacht is voor implementatie en toepassing ervan, dat deze toepassing gemeten en geëvalueerd wordt en dat de resultaten van deze evaluatie input zijn voor herziening of ontwikkeling van nieuwe kwaliteitsinstrumenten.

Samenwerking

Om een kwaliteitscyclus te realiseren die optimaal functioneert, van hoge kwaliteit is en die voorziet in de actuele behoefte, is samenwerking cruciaal. De komende periode legt de Commissie Kwaliteit de nadruk op samenwerking, zowel binnen de NVKF als daarbuiten.

Intern is een goede communicatiestructuur met de leden van belang. Het streven is om een structuur te realiseren waarin

duidelijk is wat de rol is van de kringen in de kwaliteitscyclus en hoe en wanneer de leden van een subspecialisme of expert op een bepaald onderwerp geconsulteerd moeten worden.

De samenwerking met partijen buiten de NVKF dient ook te worden geïntensiveerd. Diverse geïnterviewde partijen gaven aan dat samenwerking op zowel verenigingsniveau als lokaal niveau beter kan. Men geeft aan dat de NVKF zich nog meer zou moeten profileren als hét aanspreekpunt op het gebied van klinische fysica en medische technologie.

Een belangrijk doel voor de komende periode is daarom om de samenwerking met belangrijke partners te intensiveren (denk daarbij bijvoorbeeld aan de direct aanpalende wetenschappelijke verenigingen zoals de NVRO, NVNG, NVvR en NVKNO, maar ook aan bijvoorbeeld de NVKI, welke op het gebied van AI een belangrijke partner zal zijn). Door het afstemmen van het kwaliteitsbeleid, het gezamenlijk stellen van prioriteiten en het gezamenlijk initiëren en uitlijnen van innovaties kan optimale kwaliteitswinst worden behaald. Het is bovendien van belang dat de NVKF de juiste partijen betreft bij het ontwikkelen van kwaliteitsinstrumenten én er voor zorgt dat de NVKF op het juiste moment betrokken wordt bij kwaliteitsprojecten van anderen.

Klinisch fysische zorg draait om de patiënt. Daarom is de input van patiënten over de kwaliteit van de klinisch fysische zorg in de volle breedte gewenst. Doel voor de komende periode is dan ook om met de diverse patiëntenverenigingen in gezamenlijkheid te zoeken naar een methode om de input van patiënten bij de kwaliteitscyclus van de NVKF te borgen.

5.2 Beschrijven van goede zorg

In de fase 'beschrijven van goede zorg' ziet de NVKF vooral verbetermogelijkheden op het vlak richtlijnontwikkeling en -beheer.

Richtlijnontwikkeling en -beheer

Alle activiteiten op het vlak van richtlijnontwikkeling binnen de NVKF profiteren van een meer gestructureerde inbedding en een overkoepelende focus. Het doel is te komen tot een gestructureerd proces rondom het ontwikkelen en beheren van richtlijnen zodanig dat de NVKF initiatief neemt daar waar behoefte is aan aanvullende richtlijnen, participeert bij richtlijnen van anderen wanneer nodig en borgt dat het perspectief van relevante an-

dere wetenschappelijke verenigingen en patiëntenverenigingen in de eigen richtlijnontwikkeling wordt meegenomen.

Een voorwaarde om bovenstaand doel te bereiken is onder andere dat de interne procedures rondom richtlijnontwikkeling op orde worden gebracht. Er zal een richtlijncyclus worden ontwikkeld waarin evaluatie, herziening en het eventueel schrappen van richtlijnen een vast onderdeel is. Tevens zal een duidelijk proces rondom mandatering en consultatie worden ingericht dat betrokkenheid van de juiste personen per onderwerp borgt.

Daarnaast zal de NVKF in beeld moeten krijgen wat de behoefte op het gebied van richtlijnen is. Er is tijdens de consultatiebijeenkomsten reeds vastgesteld dat er richtlijnen niet meer actueel of relevant zijn én dat er richtlijnen ontbreken. Dit overzicht van irrelevante en ontbrekende richtlijnen zal compleet worden gemaakt. Nieuw te ontwikkelen richtlijnen zullen worden geprioriteerd en afgestemd met de relevante samenwerkingspartners. Bovendien zal het overzicht regelmatig herzien en aangevuld worden om te borgen dat het blijft aansluiten bij de actualiteit.

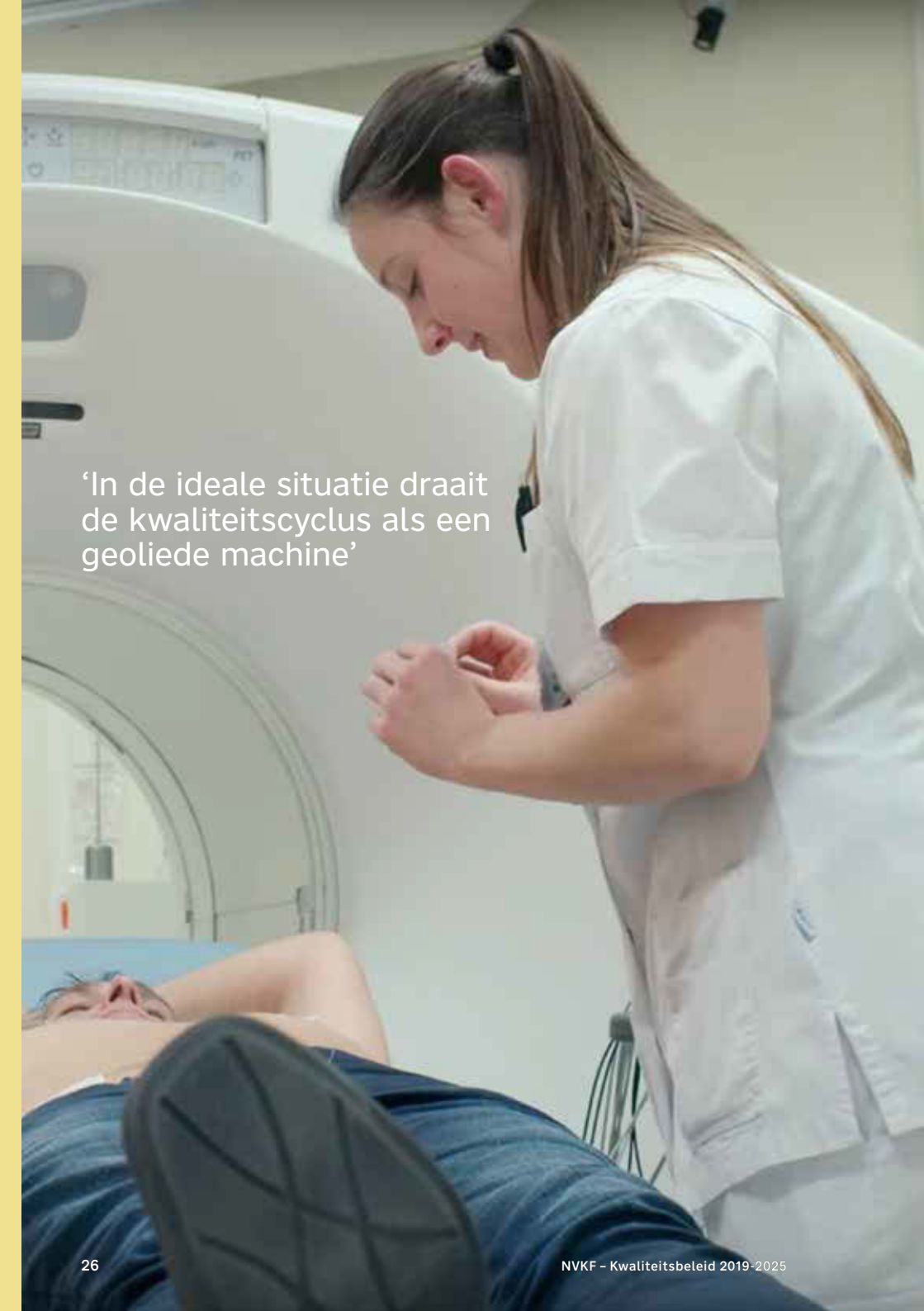
De mogelijkheid tot het modulair ontwikkelen van richtlijnen is een kans voor de NVKF. In het overzicht van ontbrekende richtlijnen zullen daarom ook ontbrekende richtlijnmodules worden meegenomen. In overleg met de samenwerkingspartners zal worden onderzocht hoe deze modules een plek kunnen krijgen in bestaande of nieuwe richtlijnen.

5.3 Toepassen en uitvoeren

Uit de witte vlekken analyse bleek dat er nog weinig aandacht is voor het toepassen en uitvoeren van ontwikkelde kwaliteitsinstrumenten zoals richtlijnen en leidraden. Doelstelling voor de komende periode is dan ook om, na actualisering en vaststelling van de nog relevante richtlijnen, meer aandacht te geven aan de verspreiding en toepassing ervan. Dit kan op verschillende manieren, welke hieronder worden beschreven.

Implementatietools

Tijdens de consultatiebijeenkomsten werd duidelijk dat er een grote behoefte is aan ondersteuning bij lokale implementatie van diverse wet- en regelgeving. Denk daarbij aan een NVKF-interpretatie van bijvoorbeeld het nieuwe Besluit basisveilig-



‘In de ideale situatie draait de kwaliteitscyclus als een geoliede machine’

heidsnormen Stralingsbescherming (BbS) en de Medical Device Regulation (MDR). Daarnaast is het wenselijk om bij het opleveren van een nieuwe richtlijn meer aandacht te besteden aan de implementatie ervan, bijvoorbeeld door het ontwikkelen van een implementatietoolbox.

Opleiding & scholing

Een andere manier om ervoor te zorgen dat kennis gedeeld en toegepast wordt is door er aandacht aan te besteden in de opleiding en op bij- en nascholingsbijeenkomsten. Bestaande en nieuwe richtlijnen moeten hierin meer gestructureerd aan bod komen.

Protocollen

Protocollen zijn kwaliteitsinstrumenten die lokaal worden toegepast en over het algemeen lokaal worden ontwikkeld. Hier ziet de NVKF voor de komende periode in ieder geval drie concrete inhoudelijke verbeterpunten:

- De NVKF wil meer sturen op uniforme protocollen voor de balans tussen beeldkwaliteit en stralingsdosis.
- De NVKF streeft naar harmonisatie van protocollen voor behandeltechnieken in de radiotherapie in samenwerking met de NVRO, via hun landelijke platforms.
- De NVKF streeft naar uniforme toepassing van nieuwe vragenlijsten en testmethodes ten aanzien van het bepalen van de meerwaarde van hoortoestellen bij complexe aanpassingen.

5.4 Meten en evalueren

In deze fase van de kwaliteitscyclus werd al best veel ondernomen, toch ziet de NVKF ook hier enkele verbetermogelijkheden.

Visitatie

Op dit moment bestaan er binnen de NVKF twee specifieke kwaliteitsvisitaties op het gebied van radiotherapie en nucleaire geneeskunde, welke samen met de NVRO en de NVNG worden uitgevoerd. Daarnaast loopt momenteel het project ‘verenigingsbrede kwaliteitsvisitaties voor de NVKF’. Verwacht wordt dat deze medio 2019 gaan starten. Deze visitaties moeten inzicht gaan geven in het functioneren van de vakgroepen en kunnen worden ingezet als instrument om te toetsen of de ontwikkelde kwaliteitsinstrumenten daadwerkelijk worden gehanteerd en zo de effectiviteit ervan vergroten.

Evaluatie van kwaliteitsinstrumenten

Zoals in paragraaf 5.2 in de alinea 'Richtlijnontwikkeling en -beheer' al werd aangestipt is het van belang dat de effectiviteit van richtlijnen en andere kwaliteitsinstrumenten wordt geëvalueerd en dat het instrument wordt getoetst aan actualiteit en relevantie. Door dit op structurele basis te doen wordt voorkomen dat een woud van kwaliteitsinstrumenten ontstaat en wordt onnodige registratielast voorkomen. Een doel voor de komende periode is om voor deze structurele evaluatie een proces in te richten.

Een concreet voorbeeld van een kwaliteitsinstrument waarbij de leden van de NVKF behoefte heeft aan een evaluatie van de effectiviteit is het convenant Veilige Toepassing van Medische Technologie in de medisch specialistische zorg. Dit is een bestaand document van NVZ/NFU waarop door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) wordt gehandhaafd en wat een grote registratielast met zich mee brengt. De NVKF wil middels een evaluatie meer inzicht krijgen in de effectiviteit van dit convenant en inventariseren welke normen door de klinisch fysici zinvol worden geacht, dat wil zeggen de patiëntveiligheid vergroten zonder een onnodig grote registratielast te creëren, en welke normen niet zinvol worden geacht. In deze evaluatie wordt tevens onderzocht waar het convenant overlapt met de leidraden van de FMS op dit onderwerp (Leidraden 'Nieuwe Interventies in de Klinische Praktijk', 'Verantwoordelijkheid medisch specialisten bij onderhoud en beheer van medische apparatuur' en 'Verantwoordelijkheid medisch specialisten bij aanschaf en in gebruikname van medische apparatuur') en de nieuwe Medical Device Regulation en of het convenant daaraan nog iets toevoegt. De evaluatie zal in ieder geval gebruikt worden als input voor nieuw te ontwikkelen richtlijnmodules met betrekking tot medische technologie, eventuele herziening van de leidraden en advies aan anderen.

Vergroten patiëntveiligheid door risicogestuurd kwaliteitsbeleid klinisch fysieke methoden

De NVKF wil dat landelijk beleid, scholing en handhaving op het gebied van klinisch fysieke methoden meer risicogestuurd kan worden bepaald waardoor de patiëntveiligheid wordt vergroot. Hiertoe is het noodzakelijk om meer inzicht te krijgen in welke medische-fysieke methoden het meest risicovol zijn. Daarvoor zullen registraties van incidenten met medische-fysieke methoden landelijk verzameld en geanalyseerd moeten worden.

De landelijke incidenten- en calamiteitenregistratie van IGJ en het centraal verzamelen van lokaal gemaakte 'VIM-meldingen' (veilig incident meldingen) op het gebied van medische technologie kunnen hiervoor startpunt zijn. Het opnemen van medische technologie als basisoorzaak van complicaties in een Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB) is een potentiële volgende stap.

Indicatoren & uitkomstmaten

Om na te gaan of ingezet beleid en instrumenten als richtlijnen bijdragen aan de verbetering van kwaliteit van zorg wordt gebruik gemaakt van bijvoorbeeld indicatoren en uitkomstmaten. De NVKF wil in de voorliggende periode hier meer structureel aandacht aan besteden. Concrete voorbeelden die tijdens de witte vlekken analyse aan de orde kwamen waren:

- Evalueren van de prestatie-indicatoren van de NVKF en op basis daarvan beslissen of deze herzien dan wel geschrapt worden;
- Ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren (uitkomstindicatoren) voor de audilogische zorg;
- Ontwikkelen van parameters voor adequate diagnostische beeldkwaliteit.

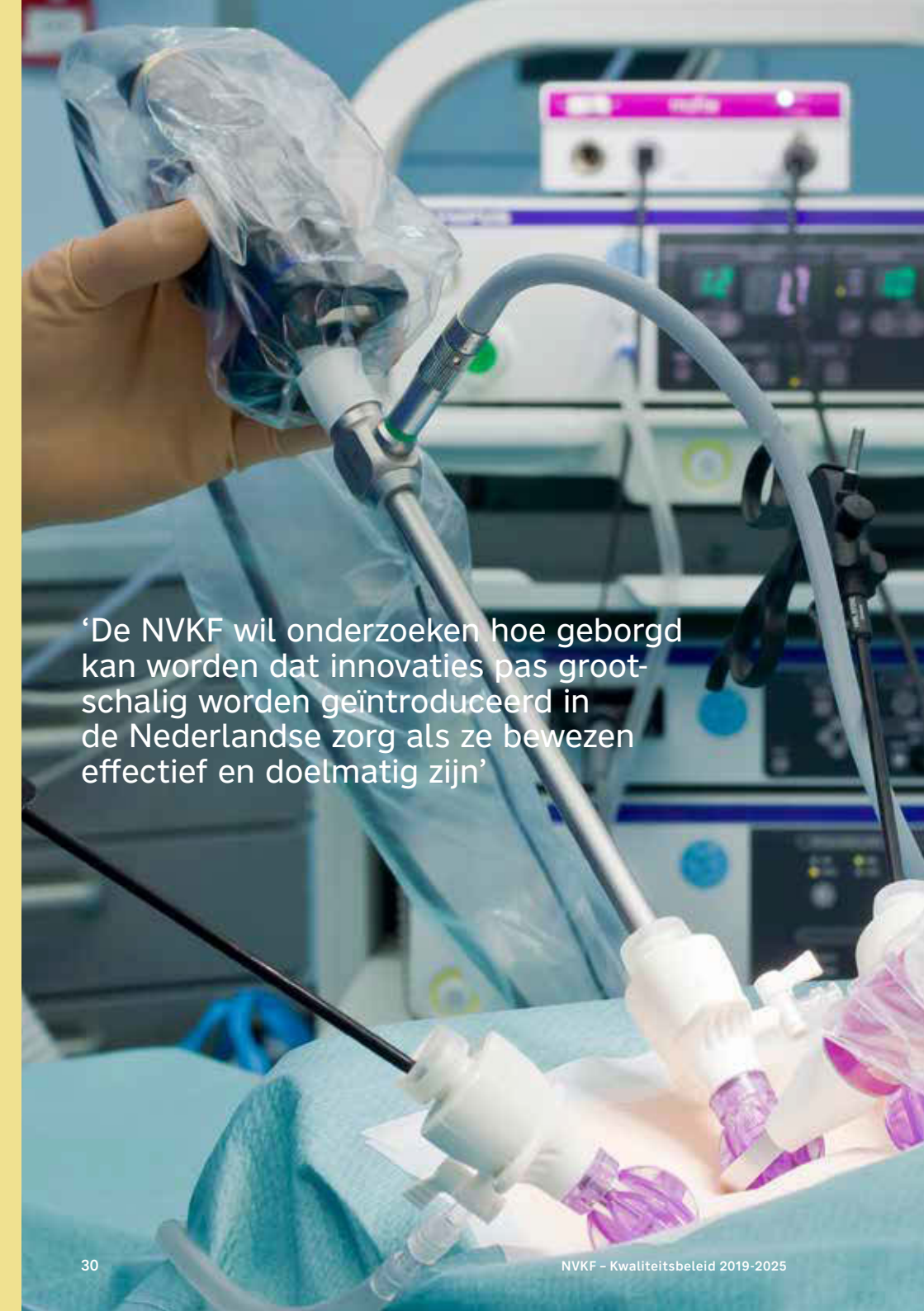
Voor dit onderdeel neemt de NVKF in acht dat zij onnodige bureaucratie en registratielast zo veel mogelijk wil voorkomen. Vereiste inzet en opbrengsten zullen altijd tegen elkaar worden afgewogen.

Accreditatie en herregistratie

Het herregistratiereglement van de NVKF is recent in lijn gebracht met de herregistratiereglementen van de andere wetenschappelijke verenigingen binnen de FMS. Het belangrijkste verschil is dat bij de andere verenigingen het bureau ABAN een deel van de accreditatie-werkzaamheden uitvoert via het systeem GAIA terwijl dat bij de NVKF door een lid van de Commissie Kwaliteit wordt gedaan.

De Commissie Kwaliteit is verantwoordelijk voor het herregistratiereglement en houdt toezicht op de uitvoering ervan. Uitvoering gebeurt op verzoek van de NVKF door het College van Toetsing van de stichting OKF.

De werkwijze van zowel accreditatie als herregistratie zal in de komende periode worden geëvalueerd.



‘De NVKF wil onderzoeken hoe geborgd kan worden dat innovaties pas grootschalig worden geïntroduceerd in de Nederlandse zorg als ze bewezen effectief en doelmatig zijn’

5.5 Innovatie

Landelijk zal de NVKF haar expertrol verder gaan uitdragen bij het vaststellen van de belangrijkste klinisch fysische en medisch technische innovaties, de noodzaak en veiligheid van die innovaties en het uitlijnen daarvan in samenwerking met de relevante partners. De NVKF wil onderzoeken hoe geborgd kan worden dat innovaties pas grootschalig worden geïntroduceerd in de Nederlandse zorg als ze bewezen effectief en doelmatig zijn. De NVKF wil binnen de FMS en voor alle wetenschappelijke verenigingen het aanspreekpunt zijn voor medisch technische innovaties. Op lokaal niveau moeten de klinisch fysici nog meer op de hoogte zijn van innovaties en daar een juiste betrokkenheid bij kennen (bijvoorbeeld bij de medisch-ethische toetsingscommissie (METC)). Dit zou onder andere bereikt kunnen worden door innovatie en methoden voor health technology assessments (HTA) en doelmatigheidsonderzoek een belangrijkere component van de opleiding en bij- en nascholing te laten zijn en door het structureel delen van kennis ten aanzien van innovaties.

Innovaties die in ieder geval zullen worden opgepakt in de voorliggende periode zijn:

- **Artificial intelligence, machine learning en deep learning:** Uit de witte vlekken analyse werd duidelijk dat kennis op dit onderwerp onder enkele klinisch fysici wel aanwezig is maar nog onvoldoende wordt gedeeld en toegepast. Doel voor de komende periode zal zijn om toepassing van deze nieuwe methoden te stimuleren en te borgen dat implementatie op een veilige manier gebeurt. Daartoe moet kennis over dit onderwerp worden gedeeld, onder klinisch fysici en medisch specialisten, risico's moeten in kaart worden gebracht (hoe wordt de kwaliteit van algoritmes geborgd? Hoe wordt privacy gerespecteerd?) en waar nodig uitgewerkt in kwaliteitsinstrumenten.
- **Ziekenhuisverplaatste zorg:** De NVKF wil in kaart brengen wat de belangrijke innovaties zijn op dat vlak, gebruik daarvan stimuleren en inventariseren wat er nodig is om de kwaliteit en veiligheid van medisch specialistische zorg met klinisch fysische methoden buiten de ziekenhuismuren te borgen. Het gaat hierbij zowel over bewaking middels e-health toepassingen als over diagnostiek en therapie.
- **Dosimetrie bij nucleair geneeskundige therapieën:** Therapie binnen de nucleaire geneeskunde neemt een grote vlucht. Het is van belang dat de NVKF hierop inspeelt door de kennis inzake dosimetrie bij deze therapieën te vergroten en waar nodig kwaliteitsinstrumenten te ontwikkelen.

Top 10 Doelen NVKF Kwaliteitsbeleid 2019-2025

1. **Initiëren en borgen van het doelmatig en veilig inzetten van klinisch fysieke innovaties**

- De klinisch fysicus is de expert op het gebied van klinisch fysieke innovaties en de NVKF zal dit verder gaan uitdragen, zowel landelijk als lokaal.
- De NVKF neemt het voortouw in het initiëren en duiden van bestaande en nieuwe medische technologie en doelmatigheidsonderzoek.
- Methoden ten aanzien van health technology assessments en doelmatigheidsonderzoek zullen meer structureel onderdeel worden van bij- en nascholing.
- De NVKF gaat zich in ieder geval richten op artificial intelligence, ziekenhuisverplaatste zorg en dosimetrie bij nucleair geneeskundige therapieën, in samenwerking met partners als de NVKI en NVNG.

2. **Verminderen praktijkvariatie door uniformering lokale werkwijzen**

De NVKF wil praktijkvariatie verminderen door uniformering van lokale werkwijzen op verschillende vlakken:

- In de beeldvormende technieken: uniforme protocollen voor de balans tussen beeldkwaliteit en stralingsdosis.
- In de radiotherapie: streven naar harmonisatie van protocollen voor behandeltechnieken.
- In de audiologie: uniforme toepassing van nieuwe vragenlijsten en testmethodes ten aanzien van het bepalen van de meerwaarde van hoortoestellen bij complexe aanpassingen.

3. **Vergroten patiëntveiligheid door risicogestuurd kwaliteitsbeleid**

De NVKF wil de patiëntveiligheid vergroten door landelijk beleid, kwaliteitsinstrumenten en scholing op het gebied van klinisch fysieke methoden risicogestuurd te ontwikkelen. Meer inzicht in de meest risicovolle klinisch fysieke methoden is hiervoor noodzakelijk. Dit zal verkregen worden door het landelijk verzamelen en analyseren van incidenten en calamiteiten op het gebied van medische technologie.

4. **Beperken registratielast door evaluatie convenant Medische Technologie**

De NVKF wil middels een evaluatie meer inzicht krijgen in de effectiviteit van het convenant Veilige Toepassing van Medische Technologie en inventariseren welke normen uit dit convenant bijdragen aan de patiëntveiligheid zonder een onnodig grote registratielast te genereren.

5. **Vergroten effectiviteit van kwaliteitsinstrumenten door meer aandacht voor implementatie**

De NVKF wil de effectiviteit van ontwikkelde kwaliteitsinstrumenten vergroten door meer aandacht te schenken aan hulpmiddelen voor implementatie ervan.

Dit geldt zowel voor kwaliteitsinstrumenten die door de NVKF zijn ontwikkeld als voor bijvoorbeeld wet- en regelgeving. Gedacht kan worden aan implementatietoolboxes, structurelere scholing en NVKF-interpretaties van bijvoorbeeld het nieuwe BbS of de MDR.

6. **Vergroten kwaliteit, efficiëntie en slagkracht door intensievere samenwerking**

De NVKF gaat haar samenwerking zowel in- als extern intensiveren:

- Intern zal de samenwerking met subspecialismen beter gestructureerd gaan worden.
- Extern zal de samenwerking met andere wetenschappelijke verenigingen, beroepsverenigingen en patiëntenfederaties worden geïntensiveerd of opgestart, waarbij gezamenlijke thema's op het gebied van kwaliteit worden benoemd, prioriteiten gesteld en innovaties worden uitgelijnd.

7. **Vergroten van kwaliteit van gezamenlijke richtlijnen door modulaire richtlijnontwikkeling**

De NVKF gaat zich richten op het modulair ontwikkelen van richtlijnen. In samenwerking met de relevante andere wetenschappelijke verenigingen zullen te ontwikkelen richtlijnmodules geprioriteerd gaan worden.

8. **Borgen van kwaliteit en uitvoerbaarheid van kwaliteitsinstrumenten door structureel beheer**

De NVKF gaat een proces inrichten dat structureel beheer van richtlijnen borgt. Actualiteit en effectiviteit van richtlijnen zullen regelmatig worden geëvalueerd, richtlijnen worden herzien of geschrapt waar nodig. Op zo'n manier wordt een te hoge administratielast voorkomen en het overzicht over en de uitvoerbaarheid van richtlijnen geborgd.

9. **Bevorderen kwaliteit lokale klinisch fysieke zorg door invoering verenigingsbrede visitaties**

Aanvullend op de bestaande kwaliteitsvisitaties van de NVRO en NVNG zullen de verenigingsbrede NVKF-visitaties landelijk worden uitgerold, waarmee samenwerking tussen klinisch fysici in zorginstellingen en de lokale kwaliteit van zorg worden bevorderd. Bovendien zullen de visitaties het inzicht vergroten in de mate van gebruik van de bestaande kwaliteitsinstrumenten en de effectiviteit daarvan vergroten.

10. **Vergroten kwaliteit, efficiëntie en slagkracht door optimaliseren interne organisatie**

De NVKF streeft naar een draaiende kwaliteitscyclus waarin:

- Alle drie de fases ('beschrijven goede zorg', 'toepassen en gebruiken', 'meten en evalueren') van de cyclus met elkaar verbonden zijn en de juiste aandacht krijgen.
- De kwaliteitscyclus wordt gevoed door wetenschappelijk onderzoek en innovatie.

Bijlage 1: Afkortingenlijst

AAPM	The American Association of Physicists in Medicine
ABAN	Accreditatiebureau Algemene Nascholing
AI	Artificial Intelligence
ANVS	Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming
BbS	Besluit basisveiligheidsnormen Stralingsbescherming
BMTZ	Beroepsvereniging voor Biomedisch Technologen in de Zorg
EFOMP	European Federation of Organisations For Medical Physics
FENAC	Federatie van Nederlandse Audiologische Centra
FMS	Federatie Medisch Specialisten
GAIA	Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie
HTA	Health Technology Assessment
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
IOMP	International Organization for Medical Physics
KLIFOP	Klinisch Fysici in Opleiding
METC	Medisch-Ethische Toetsingscommissie
MDR	Medical Device Regulation
NCS	Nederlandse Commissie voor Stralingsdosimetrie
NFK	Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties
NFU	Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
NOV	Nederlandse Orthopaedische Vereniging
NVA	Nederlandse Vereniging voor Audiologie
NVALT	Nederlandse Vereniging van artsen voor Longziekten en Tuberculose
NVK	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde
NVKF	Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica
NVKFM	Nederlandse Vereniging van Klinisch Fysisch Medewerkers
NVKI	Nederlandse Vereniging voor Klinische Informatica
NVKNO	Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied
NVMBR	Nederlandse Vereniging Medische Beeldvorming en Radiotherapie
NVNG	Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde
NVRO	Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie

NVS	Nederlandse Vereniging voor Stralingshygiëne
NVVC	Nederlandse Vereniging voor Cardiologie
NVVR	Nederlandse Vereniging voor Radiologie
NVvTG	Nederlandse Vereniging voor Technische Geneeskunde
NVZ	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
OKF	Stichting Opleiding Klinisch Fysicus
PROM	Patient Reported Outcome Measure
PFN	Patiëntenfederatie Nederland
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
STZ	Stichting Topklinische Ziekenhuizen
VIM	Veilig Incident Melden
V&VN	Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Sport en Welzijn
VZI	Vereniging van Ziekenhuis Instrumentatietechnici
WIBAZ	Werkgroep Instrumentatie Beheer Academische Ziekenhuizen
ZIB	Zorginformatie Bouwsteen
ZKN	Zelfstandige Klinieken Nederland

www.nvkf.nl

Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica

