

Notulen ledenvergadering 20 november 2019

Aanwezig:

Pim de Jong, Winnifred van Lankeren, Rianne Verhees, Miranda Snoeren
(namens het bestuur)

Ludo Beenen, Inge van den Berk, Ricardo Budde, Ariane Cats, Martijn Dirksen, Elvin Erygit, Wouter van Es, Daphne de Groot, Jesse Habets, Nolan Hartkamp, Ieneke Hartmann, Marjolein Hol, Marieke Hovinga-de Boer, Merel huisman, Dirk Kaandorp, Joost Kardux, Sebastiaan Jensch, Ilona Dekkers, Oswald Kessels, Arnoud Knoops, Peter Kraal, David Meek, Julia Moelker-Galuzina, Alexander Montauban van Swijdregt, Jaqueline Nijboer-Oosterveld, Jan Peringa, Liesbeth Peters-Bax, Hester van Piggelen Gietema, Anne Fleur van Raamt, Andrea Remmelts, Michiel Sala, Cornelai Schaefer-Prokop, Steven Schalekamp, Ellen Schelhaas, Wilco Slijkhuis, Marcela Spee-Dropkova, Ralf Sprengers, Laurant Stoger, Richard Takx, Marc Vrooland, Rianne Wittenberg, Sucha Dominika, Lucianne Langezaal, Firdaus Mohamed Hoesein, Tim Leiner, Pauline Abrahams van Doorn, Rob van Bommelt, Mariana Selwaness.

PdJ opent de vergadering. We zijn heel erg blij en verheugd met de grote opkomst! Er wordt een oproep gedaan voor aanmelding vooraf zoals ook aangegeven is in de aankondiging van deze sectiemiddag, zodat we kunnen zorgen voor een passende, goede zaalkeuze en iedereen een zitplaats heeft. Voor vandaag past het precies. De agenda voor de vergadering van vandaag wordt zonder extra vergaderpunten vastgesteld.

Mededelingen

Internationale contacten van de sectie loopt momenteel vooral via een tweetal leden. CSP vanuit de ESTI: momenteel is het grootste topic de longkanker screening. Om te kunnen/mogen screenen zal er een certificaat gehaald moeten worden. Idee vanuit de ESTI is dat men een verplichte workshop volgt (tijdens de ESTI/ECR), een aantal Webinars verplicht volgt, waarna er een examen volgt. Pas daarna kan men accreditatie aanvragen. Na de eerste "ronde" zal er geëvalueerd worden en bekeken worden of dit op deze manier gecontinueerd wordt.

CSP geeft aan dat de aankomende ESTI meeting zal plaatsvinden in Oxford, juni 2020. Het jaar daarna staat er een World Congress of Thoracic imaging op de planning, hier is echter nog veel discussie over of dit door gaat (mede door de ervaringen van de afgelopen keer).

Implementatie van de screening in Nederland is naar verwachting pas over een aantal jaren het geval. De uitkomsten en publicatie van de Nelson studie laat nog op zich wachten en ook de kosteneffectiviteitsstudie loopt nog. Al met al wordt het in ieder geval een logistieke uitdaging waarbij vooral door het streven dit tevens te combineren met een stoppen met roken beleid het een extra moeilijke implementatie zal zijn. IH vanuit de ESR: geen belangrijke nieuwe updates.

Vanuit de NVVR/ ESR komt jaarlijks het verzoek om sprekers en moderators aan te leveren vanuit de sectie. Graag contact opnemen met het bestuur als je denkt dat je in aanmerking komt en interesse hebt.

Commissie expertise

We hebben de vraag gekregen vanuit de NVvR om de expertise groep uit te breiden van 4 naar 8 leden. De manier van bekijken per casus is namelijk wat aangepast. Voorheen werd de casus gezamenlijk bekeken en besproken en werd er 1 consensus verslag aangeleverd. Nu is het de bedoeling om 3 onafhankelijke verslagen te maken, waarbij een 4^{de} persoon uiteindelijk het oordeel geeft inclusief een weging hoe verschillend dan wel gelijk de 3 losse verslagen zijn. Hiermee kun je de eventuele complexiteit van een casus beter weergeven. Het 4^{de} lid heeft daarmee een voorzittersrol

Profielschets voor de leden voor het expertise panel is vastgelegd en na te lezen.

Er wordt een oproep gedaan om je aan te melden, als gewoon lid van de expertise groep of als voorzitter. De laatstgenoemde kan ook iemand uit de huidige commissie zijn/worden. Tijdsindicatie: per casus ben je wel een avond of 3 bezig. De uren kunnen worden gedeclareerd.

Mensen die interesse hebben zijn van harte welkom om zich aan te melden!

Richtlijnen

We zijn als sectie betrokken bij meerdere richtlijnen en er zullen er nog meer volgen. Het is een tijdrovende, maar ook leerzame taak. Updates worden gegeven zodra deze voorhanden zijn. Richtlijnen gaan in de nabije toekomst modulair onderhouden worden. Om dit te kunnen doen hebben we meer mensen nodig. Wel wordt het dan een relatief kleinere taak. Je hebt dan ongeveer 3-5 jaar lang die betreffende module onder je hoede waarbij je zorg draagt voor het up-to-date houden van de richtlijn.

Mocht je dit leuk vinden, meld je dan aan, we kunnen zeker meerdere mensen gebruiken!

CSP geeft vervolgens een korte toelichting op de richtlijn niet kleincellig longcarcinoom. De richtlijn is niet compleet herschreven maar alleen enkele PICO's. De radiologen zijn bij 2 PICO's betrokken. Advies van CSP is: Lees de richtlijn maar kijk vooral naar de aanbevelingen. Deze staan redelijk overzichtelijk op een rij en zo hoef je niet het hele document door te lezen.

Standaardverslagen/protocollen

Vanuit de NVvR is de oproep gekomen om vanuit de sectie te komen met adviezen omtrent protocollen en (standaard)verslaglegging. Te denken valt aan minimale scanparameters en wat moet er bijvoorbeeld minimaal in een verslag staan.

Voorstel zou kunnen zijn om bijvoorbeeld met longembolie te beginnen. Andere ideeën zijn zeer welkom!

Indien er mensen zijn die zich hiermee bezig willen houden laat dit weten dan kunnen we aan de slag en kijken of we gaandeweg dit kunnen uitbreiden of dat we een andere route moeten nemen.

Fellowship cardiothoracaal

Een nieuw fellowship document is uiteindelijk opgesteld na toch best wel een lange voorbereiding. Het fellowship kan 3 uitstroom profielen leveren: thorax /cardio /cardiothoracaal.

Het document staat open voor vragen en input. Wel is er de behoefte om dit zo snel mogelijk te accorderen omdat de behoefte in den lande bestaat.

LPB valt het op dat het fellowship na een differentiatie 1 jaar is en na geen differentiatie 2 jaar. Dit terwijl de differentiatie zelf 18 maanden is. Betekent dus dat je veel tijd zou moeten inhalen, de vraag is of dit haalbaar is. Verder is de opmerking dat het nucleaire deel iets te weinig aan bod komt, dit wordt beaamd door het bestuur en hier zal verder naar gekeken moeten worden. Sectie thorax en cardio zijn pioniers in deze, ook vanwege de samenvoeging van de 2 secties. Maar het reglement in de bredere zin (algemene reglement die als basis dient voor alle secties) behoeft echter ook aandacht. Met name richting borging van de kwaliteit. Wat zijn nu precies de eisen? En waar accordeer je op? Aantal verrichtingen zegt niet veel. We zouden veel meer richting doel stellen en doelen behalen moeten. Individuele opleidingsplan maken vooraf en die moet dan getoetst worden.

TL: is er net als bij de cardio ook het ESTI diploma een onderdeel van het fellowship? Dit is in de praktijk niet haalbaar gezien de eisen van dit diploma.

PdJ: is zelf voorstander van een hybride vorm met enigszins kwantitatieve eisen.

DdG: Het noteren van de aantallen levert wel voordelen op voor je Europese diploma. Daar heb je ze wel voor nodig.

Visiteren van locaties gebeuren in de praktijk nu op papier, niet live.

Het bestuur vraagt aan de leden of we met dit document verder kunnen.

Advies van de leden: nogmaals goed kijken naar het nucleaire deel, met name in het eerste jaar. Indien er geen differentiatie is gedaan dan zal er mogelijk een andere verdeling moeten komen van de tijdsinvestering (denk aan 80% vs 10%) Dit zal worden opgepakt door het bestuur.

Onderwijs

RV geeft een toelichting op de huidige stand van zaken omtrent differentianten aantallen en onderwijs activiteiten. In het differentianten onderwijs gaat meer structuur gebracht worden. Tevens zal er meer begeleiding plaats gaan vinden door het onderwijsbureau. Er is bijvoorbeeld al een draaiboek voor gemaakt. Tevens is er een soort organogram gemaakt die RV toelicht. Belangrijk is dat er een onderwijs coördinator nodig, en als je het schema bekijkt zijn er totaal minimaal 12 mensen nodig om het thorax onderwijs vorm te geven.

Iedereen die dit leuk vindt geef dit vooral aan. We denken daarbij vooral aan fellows/jonge klaren voor het common trunk OOR onderwijs en meer gevorderden sectieleden voor het differentianten onderwijs.

Vervolgens is er gesproken over wat te doen met de presentaties? Eventueel kunnen we besluiten ook enkele presentaties tijdens de SWC terug te laten komen.

Belangrijk is dat het onderwijs bestaat uit losse modules. De inhoud kunnen we als sectie zelf bepalen en de nucleaire zit er in verwerkt.

Bij het missen van een dag, zijn er wel weinig mogelijkheden om in te halen. De periode wordt 2 jaar en niet 2,5 jaar, hierdoor is er iets meer ruimte om een onderdeel in te halen.

Vervolgens brengen RV en HG de aankomende SWC thoraxradiologie onder de aandacht Deze neemt plaats in feb 2020. Komt allemaal!

Ook is er aandacht voor de Andreas HRCT cursus door IvB.

Financiën

Er wordt een kort overzicht gegeven. Wij hebben alleen de beschikking over algemene middelen (maximaal 2500,- per kalenderjaar). Over het algemeen komen wij niet boven dit bedrag uit. 2018 was echter wel een wat duurder jaar, de verwachting is dat we 2019

weer binnen het bedrag blijven. We hebben geen contributiegelden of sponsoren. Dit is de reden waarom we ook een eigen bijdrage vragen voor het diner.

Wetenschap

Commissie wetenschap is binnen de NVVR gevormd. Researchfonds staat open, zie website.

De radiologendagen vinden plaats op 28 en 29 mei in Gooiland. Stuur vooral abstracts in! Refresher Course zal gegeven worden door Edwin van Beek.

Bestuurswissel

Met enkele mooie woorden van de voorzitter en het geven van bloemen en een lekker presentje neemt Winnifred van Lankeren na meerdere zeer prettige en constructieve jaren helaas afscheid van het thoraxsectiebestuur. Er zal nog een afscheidsetentje gepland worden, maar zeker is dat we haar gaan missen!

Vervolgens wordt het nieuwe bestuurslid, Arnoud Knoops uit het Jeroen Bosch ziekenhuis, van harte welkom geheten.