



Jaarverslag 2016

1	INLEIDING.....	1
	HET BESTUUR EN DE LEDEN	2
	VERENIGINGSZAKEN	2
2	NASCHOLING.....	2
	NEDERLANDS HEMATOLOGIECONGRES (DHC9)	2
	KLINISCHE DAG.....	2
	BIJDRAGE INTERNISTENDAGEN.....	3
3	ONDERWIJS & OPLEIDING.....	3
	COMMISSIE ONDERWIJS & OPLEIDING.....	3
	VERPLICHTE ONDERDELEN OPLEIDING DIFFERENTIATIE HEMATOLOGIE	3
	JUNIORVERENIGING JNVVH.....	4
	CAPACITEITSPANNING (ARBEIDSMARKT PERSPECTIEF)	4
4	KWALITEIT.....	5
	COMMISSIE KWALITEIT	5
	RICHTLIJNEN VAN 2016.....	5
	RICHTLIJNEN IN ONTWIKKELING	6
	REGISTRATIES.....	6
	HEMATLINE	7
	SKMS GELDEN (KWALITEITSBELEID)	7
5	ONDERZOEK & WETENSCHAP	7
	COMMISSIE ONDERZOEK & WETENSCHAP	7
	WERKGROEP BENIGNE HEMATOLOGIE.....	8
	WETENSCHAPSPRIJZEN.....	8
6	VERGOEDINGEN, FINANCIERING & REGIONALISATIE ZORG.....	8
	VERGOEDING GENEESMIDDELEN EN OZP-STOLLINGSFACTOREN	8
	DOT EXPERTISEGROEP	9
	REGIONALE SAMENWERKING	10
7	SAMENWERKING.....	10
	STICHTING HOVON	10
8	COMMUNICATIEPLATFORMEN	10
	NEDERLANDS TIJDSCHRIFT VOOR HEMATOLOGIE (NTVH)	10
	WEBSITE	11

1 Inleiding

In dit jaarverslag legt het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Hematologie verantwoording af over het gevoerde beleid. Met het jaarverslag wil het bestuur de leden tevens informeren over de activiteiten van de vereniging in 2015. Aan de hand van bovenstaande zal het bestuur zijn visie overbrengen over toekomstige ontwikkelingen die de hematologie in Nederland aangaan.

Het bestuur en de leden

Het bestuur van de NVvH werd in 2016 gevormd door: Prof. dr. N.M.A. Blijlevens, Prof. dr. K. Meijer (secretaris vanaf 1 mei 2015), Dr. L. Tick (penningmeester vanaf 1 juni 2016), Dr. M.R. Nijziel (penningmeester en bestuurslid tot 1 juni 2016), Dr. E.A.M. Beckers, Prof. M.J. Kersten, Prof. dr. F.W.G. Leebeek, Dr. M.C. Minnema, Drs. M.H.W. van de Poel, Dr. M.R. Schipperus, Dr. J Slomp, Prof. dr. H.C. Schouten, Prof. dr. J.H. Veelken, Drs. J.J. Wegman, Prof. dr. S. Zweegman.

Het bestuur wordt ondersteund door een beleidsmedewerker: mr. A.W. Rippen.

Het algemeen bestuur kwam in 2016 vier maal bijeen (maart, juni, september, november).

Het dagelijks bestuur kwam in 2016 drie maal bijeen (april, september, oktober) en vergaderde vijf maal telefonisch (januari, februari, september, november, december).

Aan het einde van 2016 telde de NVvH 546 leden.

Verenigingszaken

Legaat 2016

De NVvH heeft in 2016 een legaat van 10.000 euro ontvangen. De NVvH is de erflater hiervoor zeer erkentelijk.

In 2016 werd aan een veelheid van onderwerpen door het NVvH bestuur aandacht besteed (zie de hoofdstukken 2 t/m 0).

2 Nascholing

Nederlands hematologiecongres (DHC9)

Het 10th Dutch Hematology Congress (NVvH-HOVON) vond van 20 - 22 januari 2016 plaats in Congrescentrum Papendal te Arnhem. Verdeeld over de drie dagen waren er ruim 620 deelnemers.

Er werd een afwisselend programma aangeboden dat extra feestelijk was vanwege diverse jubilea (10^e congres; 65 jaar NVvH, 30 jaar HOVON). Naast de vaste en zeer gewaardeerde onderdelen van het congres werd voor de vijfde maal een speciaal programma voor verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten aangeboden. Zie verder www.hematologiecongres.nl.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft het congres enkele jaren geleden bezocht en aanwijzingen en aanbevelingen gegeven voor de komende edities. Er is door het DHC projectteam een aantal maatregelen voorgenomen. In 2016 is gekozen voor een “non-branded” congres omdat de samenbinding van klinici en niet-klinici een belangrijk uitgangspunt moet blijven.

Klinische dag

De 26e Klinische dag op 13 oktober 2016 in stadskasteel Oudaen te Utrecht, had wederom een aantrekkelijk programma en werd zeer goed beoordeeld in de evaluatie. Er waren 77 deelnemers. Het accent lag op klinische (na)scholing en casuïstiek. De ochtendsessie was gewijd aan de benigne hematologie: Diffuse intravasale stolling - Prof. dr. Karina Meijer, UMC Groningen; Monoclonale antistoffen en transfusie - Dr. Karen de Vooght, UMC Utrecht; Hematologie en erfelijke stofwisselingsziekten – Prof. dr. Carla Hollak, AMC. In de middag kwam de maligne hematologie aan bod: IC behandeling van hematologische patiënten – Prof. dr. Nicole Blijlevens, Radboudumc; Late effecten behandeling Hodgkin - Dr. Berthe Aleman, AVL; Acute promyelocytenleukemie - Dr. Mojca Jongen-Lavrencic.

Tussen de twee sessies werden 7 interessante casus gepresenteerd door hematologische fellows en internisten in opleiding. De prijs voor de presentatie ging naar drs. Charlotte Schaap (Radboudumc) voor haar mooie verhaal over een patiënt met atypische chronische myeloïde leukemie en een oncogenetische mutatie in het CSF3R-gen.

Bijdrage Internistendagen

De NVvH heeft op verzoek van de NIV met drie onderwerpen bijgedragen aan de educatieve parallelsessies:

- Behandelbeslissingen bij kwetsbare hematologie patiënten, prof. dr. H.C. Schouten
- Behandelbeslissingen bij kwetsbare hematologie patiënten, de waarde van het CGA, prof. dr. G.J. Blauw
- Beleid antistolling bij ouderen, prof. dr. K. Meijer

3 Onderwijs & Opleiding

Commissie Onderwijs & Opleiding

De commissie Onderwijs & Opleiding vergaderde in 2016 één maal. In juni 2016 heeft dr. Tick het voorzitterschap overgenomen van dr. Nijziel.

In overleg met de sectie Hematologie binnen de NIV is in 2016 een visiedocument opgesteld en zijn taken en verantwoordelijkheden verdeeld:

- de commissie O&O laat de invulling van de 2 jaar differentiatie in het aandachtsgebied over aan de NIV sectie hematologie.
- de commissie O&O zal zich bezig houden met de gemelde hiaten in de opleiding. De commissie O&O stelt voor om op aangeven van de sectie hematologie een verplichte cursus hemostase/trombose te ontwikkelen. Ook een laboratoriumstage (met input VHL) tijdens de differentiatie in het aandachtsgebied wordt overwogen.
- de commissie O&O laat evaluatie van de perifere stage over aan de sectie hematologie.
- de commissie O&O zal zich op verzoek van de sectie hematologie bezig houden met de ontwikkeling van e-modules, in eerste instantie door een selectie te maken van de e-modules van het EHA learning center.
- de commissie O&O blijft van mening dat op termijn toetsing tijdens en na de opleiding noodzakelijk zal zijn om te voldoen aan de eisen die de maatschappij gaat stellen. Als voorbereiding daarop wordt begonnen met het organiseren van state-of-the-art cursussen in het hematologie door leiders in het veld
- de commissie O&O stelt voor de voorzitter van de sectie hematologie te laten toetreden tot de commissie O&O

Verplichte onderdelen opleiding differentiatie hematologie

Tijdens de opleiding in de differentiatie hematologie is naast de Klinische Dag (zie hierboven par. 2) participatie in de volgende activiteiten verplicht:

Diagnostiekdag

De vijfde editie van de NVvH diagnostiekdag vond plaats op 17 maart 2016 in Karel V te Utrecht. Aan bod kwamen de morfologie, immuunfenotypering, moleculaire biologie (basaal en klinisch deel) en cytogenetica. Aan het einde van de dag werden tijdens een interactieve quiz praktijkvoorbeelden besproken en de kennis van deelnemers (18 AIOS hematologie) getoetst. Deelnemers waren in hun evaluatie zeer positief over inhoud en organisatie van de dag. Wat betreft het niveau lijkt het ideale moment van deelname rond het einde van het eerste, of begin tweede differentiatiejaar te liggen. Deelname aan de diagnostiekdag stond open voor AIOS en “jonge klaren” hematologie en kinderhemato-oncologie, en voor klinisch chemici in opleiding in het aandachtsgebied.

Masterclass diagnostiek

Tijdens het DHC vond op de woensdagmiddag wederom de masterclass diagnostiek plaats. Dit is een verplicht onderdeel van de opleiding differentiatie hematologie, maar deelname staat ook open voor andere geïnteresseerden zoals praktiserende hematologen, pathologen en klinisch chemici (in opleiding). De AIOS hematologie heeft voorrang bij de inschrijving. De masterclass was wederom een

druk bezochte bijeenkomst. Door de docenten wordt casuïstiek voorbereid. De casuïstiek wordt voorzien van vragen geplaatst op laptops. De circa 60 deelnemers beoordelen in het eerste deel van de masterclass in kleine (liefst multidisciplinaire) groepjes de vragen, waarna in de tweede helft van de masterclass de casuïstiek plenair door de docenten wordt besproken.

Wenckebachcursus (Wenckebach instituut)

De Wenckebach morfologiecursus (basiscursus voor medici) is een verplicht onderdeel van de opleiding in de differentiatie hematologie. De verplichting tot deelname geldt voor alle AIOS die op of na 1 januari 2013 met hun opleiding beginnen. Om de AIOS in staat te stellen de cursus te volgen zal het Wenckebach Instituut in overleg met de NVvH, de cursus jaarlijks verzorgen.

In 2016 namen 16 AIOS hematologie deel.

Sanquin cursus Immunohematologische Diagnostiek II B (klinische benadering)

De Sanquin cursus is een verplicht onderdeel van de opleiding in de differentiatie hematologie. De verplichting tot deelname geldt voor alle AIOS die op of na 1 januari 2014 met hun opleiding beginnen.

In 2016 namen 10 AIOS hematologie deel.

Onderwijsdagen JNVvH

Op initiatief van de Juniorvereniging (JNVvH) en ondersteund door de NVvH, werden in 2016 door de junior afdeling twee onderwijsdagen georganiseerd. Op 11 mei kwamen aan bod: Myelofibrose: nieuwe middelen en allogene stamceltransplantatie (ErasmusMC); Geriatrisch assessment bij hoge dosis chemotherapie en stamcel transplantatie (MUMC+); Stamcelferese en therapeutische leukafereze (VUMC); Sideroblastaire anemie (UMC Utrecht). Op 16 november stonden M. Waldenström (AMC), T-PLL/B-PLL (UMC Groningen), Transfusie - laboratorium achtergronden (LUMC) en Hemofagocytose (Radboudumc) centraal.

Juniorvereniging JNVvH

De JNVvH behartigt de belangen van de AIOS hematologie en jonge klaren. Het bestuur kwam in 2016 zes maal bijeen. Naast het organiseren van onder andere de onderwijsdagen (zie hiervoor) en de herhaling van de arbeidsmarkt enquête (zie hierna) werd het social event 'Management binnen het ziekenhuis' georganiseerd. Daarnaast werd de enquête kwaliteit van opleiding herhaald, met als doel hiaten en verbeterpunten in de opleiding te identificeren. De resultaten zijn gepresenteerd aan het bestuur van de NVvH en zullen besproken worden in de ALV van de JNVvH begin 2017.

Capaciteitsplanning (arbeidsmarkt perspectief)

Eind 2015 werd door de Nederlandse Vereniging voor Hematologie en de juniorvereniging JNVvH wederom een enquête gehouden. Dit maal onder de 74 jonge hematologen die sinds 1 januari 2009 met de opleiding in de differentiatie hematologie startten én deze opleiding inmiddels hebben afgerond.

Vraag en aanbod op de arbeidsmarkt lijken momenteel in balans. De hematologen die zich de afgelopen vijf jaar voor de eerste maal registreerden, hebben allen een baan kunnen vinden. Hoewel bijna iedereen tevreden is over de huidige baan, is slechts 21% optimistisch gestemd over de arbeidsmarkt en geeft 45% aan nog niet de ideale baan gevonden te hebben.

Het aantal respondenten dat als Chef de Clinique werkzaam is, is toegenomen van 9% (2011) tot 35%; dit ten koste van het aantal staffuncties. Het aantal respondenten dat op basis van een vast contract werkt is gedaald van 62% (2011) naar 51%. Het percentage respondenten met een fulltime baan daalde van 61% (2011) naar 42%. De verhouding loondienst : maatschap bedraagt 3 : 1 (dit was 3 : 2 in 2011).

Eind 2015 bedroeg het aantal hematologen in Nederland 267. De Nederlandse Vereniging voor Hematologie gaat voor de jaren 2015 t/m 2019 uit van een instroom van circa 85 internisten-

hematologie (gemiddeld starten 17 AIOS per jaar) bij een uitstroom van circa 30. Sinds de zomer van 2014 worden vacatures voor internist-hematologen verzameld en op de website van de NVvH geplaatst (in 2015: 25; in 2016: 18). Dit om ontwikkelingen in de vraag naar hematologen te kunnen volgen. Er zijn in 2015/2016 meer vacatures voor tijdelijke dan vaste contracten langsgekomen.

Er is onder jonge artsen veel belangstelling voor de differentiatie hematologie. In 2016 startten 25 AIOS met hun opleiding in de differentiatie Hematologie.

Het NIV concilium heeft, mede naar aanleiding van de inventarisatie door de (J)NVvH besloten om de taken van de NIV commissie Behoefteteraming en Capaciteitsplanning (CBC) uit te breiden met capaciteitsplanning voor de individuele differentiaties (i.p.v. voor het gehele specialisme interne geneeskunde). Hiermee is in 2016 een start gemaakt.

De resultaten van de enquête zijn in artikelvorm weergegeven en zullen gepubliceerd worden in het NTVH.

4 Kwaliteit

Commissie Kwaliteit

De commissie Kwaliteit vergaderde in 2016 vier maal.

Richtlijnbeleid

Vanuit diverse nationale kwaliteitsorganen worden steeds meer eisen gesteld aan stramen, methodiek en bewijskracht van evidence bij het opstellen van richtlijnen. De NVvH is daarom in 2015 met het gefaseerd traject “professionalisering en uniformering hematologische richtlijnen” gestart.

Er is gedurende het jaar intensief contact geweest met de NIV en het kennisinstituut over de wijze van en de te volgen procedures bij ontwikkeling van hematologische richtlijnen.

Richtlijnen van 2016

Richtlijn fertiliteitsbehoud bij vrouwen met kanker (IKNL)

NVvH-leden werden in 2016 in de gelegenheid gesteld commentaar leveren op deze multidisciplinaire conceptringhtlijn. Namens de NVvH had zitting in de richtlijnwerkgroep: dr. M. Wondergem. De richtlijn is op 12 april 2016 geautoriseerd door het bestuur van de NVvH

Richtlijn CLL (HOVON)

NVvH-leden werden in 2016 in de gelegenheid gesteld commentaar leveren op deze HOVON conceptringhtlijn. De richtlijn is op 7 september 2016 geautoriseerd door het bestuur van de NVvH.

Richtlijn Trombotische Microangiopathie (NVvH/NfN)

NVvH-leden werden in 2016 in de gelegenheid gesteld commentaar leveren op de herziening van deze HOVON conceptringhtlijn. De richtlijn is op 23 november 2016 geautoriseerd door het bestuur van de NVvH, autorisatie door de NfN volgt begin 2017.

Richtlijn Paroxysmale Nachtelijke Hemoglobinurie (NVvH)

NVvH-leden werden in 2016 in de gelegenheid gesteld commentaar leveren op deze conceptringhtlijn op initiatief van de landelijke werkgroep PNH en in samenwerking met de NVvH. De richtlijn is op 23 november 2016 geautoriseerd door het bestuur van de NVvH. Begin 2017 wordt de richtlijn herzien in zoverre dat deze gereed is voor plaatsing op de FMS richtlijndatabase (www.richtlijndatabase.nl).

Richtlijn Intensive care hemato-oncologie (NVIC/HOVON)

NVvH-leden werden in 2016 in de gelegenheid gesteld commentaar leveren op deze multidisciplinaire conceprichtlijn. De richtlijn is op 23 november 2016 geautoriseerd door het bestuur van de NVvH; autorisatie door de NVIC wordt begin 2017 verwacht.

Richtlijn antitrombotisch beleid (NIV)

NIV-leden werden in 2016 in de gelegenheid gesteld commentaar leveren op deze multidisciplinaire conceprichtlijn. De richtlijn is op 21 april 2016 geautoriseerd door de NIV

Richtlijnen in ontwikkeling

NVvH is initiatiefnemer of betrokken (mandaat, commentaarfase, autorisatie)

1. Diagnostiek en behandeling verworven aplastische anemie bij volwassenen (ontwikkeling eind 2015 gestart – verwacht begin 2017) via Hematline
2. Bloedtransfusie (NIV - ontwikkeling eind 2015 gestart) (streven is plaatsing op www.richtlijndatabase.nl)
3. Diagnostiek en behandeling van hereditaire hemochromatose (NIV - ontwikkeling eind 2015 gestart) (streven is plaatsing op www.richtlijndatabase.nl)
4. Antibacterial therapy of adult patients with Sepsis (SWAB - ontwikkeling eind 2015 gestart)
5. Diagnostiek en behandeling van hemofilie en aanverwante hemostasestoornissen (NIV/NVHB/NVvH - ontwikkeling eind 2015 gestart) (streven is plaatsing op www.richtlijndatabase.nl)
6. Polycythemia Vera (ontwikkeling 2015 gestart)
7. Lymfomen (HOVON – ontwikkeling eind 2015 gestart)
8. Sikkelcelziekte (NVvH – ontwikkeling 2016 gestart)
9. CMML (HOVON – ontwikkeling 2016 gestart)
10. Hodgkin (NVvH/HOVON – ontwikkeling eind 2016 gestart)

Registraties

ITP Registratie

De werkgroep niet-oncologische hematologie van de NVvH heeft het initiatief genomen tot een landelijke registratie van chronische ITP in het kader van nieuwe medicatie. De registratie is in 2016 afgesloten (de data worden nog één jaar bewaard).

Het aantal participerende centra bedroeg 25. In totaal werden gegevens van 180 patiënten (80 mannen / 100 vrouwen) geregistreerd. De gemiddelde leeftijd was 55 jaar (range 22-94). Alle patiënten voldeden aan de inclusiecriteria: actieve behandeling voor chronische ITP met bloedplaatjes boven de $50 \times 10^9 / l$ ($n = 93$), minder dan $50 \times 10^9 / L$ trombocyten na de eerste-lijnsbehandeling ($n = 87$) en / of de status na splenectomie ($n = 56$) (tabel I).

Binnen de ITP registratie zijn 588 behandelingsepisodes geëvalueerd (308 behandelingsepisodes kunnen prospectief worden geëvalueerd).

Geconcludeerd is dat de TPO agonisten effectief zijn in een meerderheid van de patiënten. Het aantal bijwerkingen was laag en waarschijnlijk niet verhoogd bij de patiënten die TPO agonisten ontvingen. De meeste patiënten die een combinatie van verschillende geneesmiddelen. Corticosteroiden worden nog veelvuldig gebruikt bij de behandeling van chronische ITP (eenmalig gebruik of in combinatie met andere behandelingen).

Een publicatie van de resultaten in het NTVH wordt nog verwacht.

Register aplastische anemie

Sinds januari 2014 worden gegevens verzameld van volwassen Nederlandse aplastische anemie patiënten die met ATGAM worden behandeld. In oktober 2016 waren er door de negen deelnemende ziekenhuizen (UMCG, Medisch Spectrum Twente, UMC Nijmegen, UMCU, AMC, VU-MC, Antonius Ziekenhuis, Erasmus MC en LUMC) baseline en vervolg gegevens van 70 opeenvolgende patiënten verzameld.

De gegevens in dit register zijn gebruikt ter ondersteuning van de aanvraag bij het Zorg Instituut Nederland tot vergoeding voor eltrombopag als tweede lijn middel in de behandeling van aplastische anemie. Daarnaast zijn veiligheid en effectiviteit data uit dit register gebruikt voor de herziening van de richtlijnen aplastische anemie waar momenteel aan gewerkt wordt alsmede voor een publicatie naar aanleiding van het verschijnen van de Britse richtlijnen.

Het register zal de komende jaren gecontinueerd worden en er is nu overleg gaande met het Zorg Instituut Nederland om te waarborgen dat de verzamelde gegevens kunnen bijdragen aan het vergoeding dossier voor ATGAM dat, na registratie van dit middel, zal moeten worden opgesteld.

Er wordt momenteel gezocht naar oplossingen voor onafhankelijke financiering van het AA register (door zorgverzekeraars en/of via SKMS gelden – zie hieronder)

Hematline

De Kwaliteitscommissie heeft in 2016 een platform en informatiebron voor richtlijnontwikkeling gelanceerd: "Hematline" (www.hematline.nl). Werkgroepen werken binnen Hematline a.d.h.v. het stramien van het kennisinstituut van medische specialisten (Richtlijnen 2.0) gezamenlijk en online aan een richtlijn. De modulaire opzet volgt de structuur van de www.richtlijndatabase.nl (Federatie Medisch Specialisten).

SKMS gelden (kwaliteitsbeleid)

De Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS) is opgericht om de structurele financiering van het kwaliteitsbeleid te beheren. Sinds 2009 wordt in het medisch-specialistisch uurtarief een vast bedrag per gewerkt uur gereserveerd voor de bevordering van het kwaliteitsbeleid van de medisch specialisten (kwaliteitsgelden). De kwaliteitsgelden worden door de SKMS beschikbaar gesteld aan de (erkende) wetenschappelijke verenigingen en de FMS voor het ontwikkelen, onderhouden en implementeren van het kwaliteitsbeleid van medisch specialisten.

Kwaliteitsprojecten dienen nauw aan te sluiten op de dagelijkse praktijk van medisch specialisten waarin samenwerking, verantwoordelijkheid, en transparantie centraal staan. Projecten hebben een maximale doorlooptijd van twee jaar.

Projectvoorstellen kunnen alleen door de 33 erkende wetenschappelijke verenigingen (waaronder de NIV) worden ingediend. De NIV kan ook projectvoorstellen van één van de 10 deelspecialistische verenigingen interne geneeskunde (waaronder de NVvH) indienen.

Het is dus niet langer mogelijk om rechtstreeks aanvragen bij de NIV (SKMS) in te dienen. Aanvragen van individuele centra, zorgverleners, onderzoekers en overige organisaties lopen via de NVvH.

In 2016 waren er geen mogelijkheden om hematologische projectaanvragen bij SKMS (centraal budget) in te dienen. Reden hiervoor was dat het budget slechts was opengesteld voor kwaliteitsprojecten gerelateerd aan de 30 aandoeeningen op de Kwaliteits- & Doelmatigheidsagenda. Op deze K&D agenda stonden geen hematologische aandoeeningen.

5 Onderzoek & Wetenschap

Commissie Onderzoek & Wetenschap

De commissie Onderzoek & Wetenschap vergaderde in 2016 één maal.

Doelstellingen van de commissie voor 2016 waren: een start maken met het opstellen van een wetenschapsagenda hematologie. Dit anticiperend op het plan van FMS om voor alle medisch specialismen een wetenschapsagenda op te stellen (de NIV zal daarin een bijdrage namens alle deelspecialismen verzorgen). Deze NIV wetenschapsagenda neigt meer naar een kennisagenda (hiaten). Een separate wetenschapsagenda hematologie zal niet worden opgesteld door de NVvH: daarvoor bestaat al de EHA roadmap.

In maart 2016 is aan de NVvH-leden per mail gevraagd welk onderzoeksgebied binnen de hematologie in Nederland meer aandacht nodig is en wat de prioriteiten voor de komende jaren moeten zijn. Alle suggesties zijn aan de NIV gestuurd en tijdens een eerste NIV prioriteringsbijeenkomst eind oktober besproken. Het aantal suggesties van alle deelspecialismen tezamen is teruggebracht tot 75 items, waarvan 15 voor hematologie, bloedtransfusie en oncologie samen. Bedoeling is om begin 2017 uit die 75 nog een top 15 te bepalen. De uiteindelijke agenda gaat naar verwachting gebruikt worden door NWO, ZonMw en VWS om middelen te verdelen.

Werkgroep benigne hematologie

De naam van de NVvH werkgroep niet-oncologische hematologie is in 2016 gewijzigd in “Werkgroep benigne hematologie”. De werkgroep vergaderde twee maal in 2016.

Wetenschapsprijzen

Jaap Steenbergen stipendium NVvH

Het stipendium werd op 21 januari 2016 uitgereikt aan Dr. Dr. Doreen te Raa, voor haar proefschrift getiteld: "Beyond the Horizon: Molecular characteristics and prognosis in CLL" (2015).

De voordracht die Dr. Te Raa hield bij de uitreiking van het Jaap Steenbergen stipendium is te lezen via de NVvH website.

Er werden acht proefschriften voorgedragen. De beoordelingscommissie voor het stipendium bestond uit de volgende bestuursleden van de Nederlandse Vereniging voor Hematologie: Prof. dr. F. Leebeek, Dr. M.C. Minnema, Drs. M. van der Poel.

Swammerdamprijs NVvH

Deze tweejaarlijkse prijs wordt pas weer in 2017 toegekend.

6 Vergoedingen, financiering & regionalisatie zorg

Vergoeding geneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren

Nieuwe add-ons 2016

Gehonoreerde aanvragen add-on-geneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren

- Eltrombopag voor de indicatie ernstige refractaire aplastische anemie
- Rituximab is op de add-on lijst geplaatst voor de indicatie chronische GVHD
- Obizur (recombinant varkens factor VIII) voor factor VIII met remmers
- Octaplex (humaan protrombinecomplexconcentraat) voor couperen VKA
- Elocta (Fc-fusie recombinant factor VIII) voor hemofilie A
- Kovaltry (recombinant factor VIII) voor hemofilie A
- Iblis (recombinant factor VIII) voor hemofilie A
- Alprolix (Fc-fusie recombinant factor IX) voor hemofilie B
- Idelvion (albumine-fusie recombinant factor IX) voor hemofilie B

Off label indicaties add-ons 2017

In 2017 gaat voor de registratie en declaratie van add-on-geneesmiddelen en OZP stollingsfactoren een nieuw beleid van start. Rechtmatig declareren van deze geneesmiddelen houdt in dat de volgende gegevens met betrekking tot het geneesmiddel op de factuur dienen te worden vastgelegd:

- SmPC (summary of product characteristics) indicatie van het geneesmiddel (door middel van bijbehorende code)
- De ZI-code van het geneesmiddel dat is uitgegeven aan de patiënt (= code handelsproduct op artikel niveau)
- Het aantal ZI-nummers (of fracties) dat is uitgegeven aan de patiënt

De SmPC indicatie betreft de wettelijke registratietekst voor een indicatie van een bepaald geneesmiddel. De medisch specialist is de meest aangewezen persoon om te bepalen om welke indicatie het gaat wanneer een geneesmiddel wordt voorgeschreven. De SmPC-indicatie omschrijvingen, bijbehorende codes en ZI-nummers komen in een tabel die binnen de G-standaard (landelijke bron geneesmiddelinformatie) beheerd zal worden. Het initiële idee was dat ziekenhuizen deze tabel kunnen implementeren in het EVS (elektronisch voorschrift systeem), zodat artsen een drop down menu krijgen met de lange SmPC- indicatie omschrijvingen.

Off-label indicaties add-ons

Bij geneesmiddelen die regelmatig worden ingezet voor een indicatie die niet op de lijst met indicaties staat, dan dient de beroepsgroep ervoor te zorgen dat deze indicatie wordt opgenomen in de CIBG add-on databank en vervolgens de G-standaard

De NVvH heeft als deelspecialistische vereniging van de NIV (FMS) het verzoek gekregen om de off-label indicaties van add-on-geneesmiddelen hematologie aan te leveren voor opname in een centraal register en uiteindelijk implementatie in het ziekenhuisinformatiesysteem.

In overleg met de werkgroepen van NVvH en HOVON en met de NVHB is in 2016 een overzicht van off-label indicaties hematologie opgesteld met per indicatie de wetenschappelijke onderbouwing voor de off-label indicatie.

De NVvH heeft op verzoek van NFU en NVZ in afstemming met de werkgroepen tevens lange SmPC-indicaties vertaald naar verkorte omschrijvingen van maximaal 100 karakters, zodanig dat de verschillen tussen de indicaties voldoende helder zijn en de medisch specialist op basis van behandelprotocollen en eigen kennis hieruit de juiste keuze kan maken.

De meest recente G-standaard (versie 12 december 2017 en later) en lijsten met verkorte indicaties zijn in te zien op www.add-on-2017.nl . Aldaar is ook een bestand met verkorte en volledige indicaties met stofnamen en aanspraak te vinden, alsmede een uitgebreide toelichting.

Horizonscan

VWS is een landelijk platform gestart dat voor Nederland de te verwachten nieuwe innovatieve geneesmiddelen en bijbehorende indicaties in kaart brengt. Er zijn zeven werkgroepen waarvan in één, "Oncologie en Hematologie", de NVvH is vertegenwoordigd. Het doel is om de ontwikkelingen rond geneesmiddelen op het betreffende deelgebied te signaleren en te analyseren. Een eerste analyse van de geneesmiddelen die momenteel in de pijplijn zitten en waarvan registratie op korte termijn, eind 2016 of 2017, wordt verwacht heeft eind 2016 plaatsgevonden. De analyse omvat zowel de intramurale als de extramurale geneesmiddelen. Voor de gesignaleerde middelen wordt geprobeerd tijdig in te schatten of zij in de sluis moeten worden geplaatst en/of een financieel arrangement noodzakelijk is.

DOT Expertisegroep

De DOT is rustiger vaarwater gekomen. De besturen van NVvH en HOVON hebben de mogelijkheden en haalbaarheid van het overdragen van deze taken aan de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) besproken. De NIV is bereid de taken per direct over te nemen. Uiteraard blijft het invoeren van de kennis en ervaring van de individuele leden van de DOT expertisegroep ook bij coördinatie vanuit de NIV onontbeerlijk. Met de NIV is afgesproken dat de zij de expertisegroep altijd zullen consulteren/informereren bij DOT ontwikkelingen die de hematologie (be)treffen.

Wijzigingsverzoeken

Twee wijzigingsverzoeken zijn nog in behandeling NZa:

- Verstrekking chemotherapie bij acute leukemie' ook mee laten tellen bij de optelsom van dagbehandelingen en verpleegdagen. Dit omdat deze verstrekking tegenwoordig poliklinisch kan plaatsvinden, mede samenhangend met de nieuwe definitie dagbehandeling.
- Stamceltransplantatie boom aan te passen zodat de sibtyperingen ook landen in de boom, ook indien er dus geen SCT plaatsvindt.

Een derde wijzigingsverzoek gaat ingediend worden en heeft betrekking op het opheffen van de parallelle DBC structuur tijdens het Tx traject (chemo-traject en Tx-traject). De regelgeving omtrent paralleliteit is niet geheel correct uitgewerkt door de NZa, want was oorspronkelijk alleen bedoeld voor fase I.

Regionale samenwerking

Ten aanzien van dit onderwerp trekken HOVON en NVvH gezamenlijk op. In 2016 is verder gewerkt aan een template voor regionale samenwerking, waarbij vooral is gekeken naar de wijze en haalbaarheid van implementatie.

Eind september 2016 heeft de werkgroep regionalisatie (NVvH en HOVON) het "Startdocument Regionale Samenwerking Hematologische Zorg" aan het NVvH en HOVON bestuur gestuurd voor commentaar. Een implementatieplan zal ter goedkeuring aan de leden van de NVvH worden voorgelegd tijdens de Algemene ledenvergadering op 27 januari 2016.

7 Samenwerking

Stichting HOVON

De dagelijkse besturen van NVvH en HOVON kwamen in 2016 twee maal bijeen (25/1; 27/9). De organisaties hebben afspraken staan om in 2017 gezamenlijk op te trekken t.a.v. :

- de organisatie van het Dutch Hematology Congress.
- Richtlijnontwikkeling
- DOT en ICD-10/ICD-11
- Regionalisering (in de commissie Financiering & regionalisering)

European Hematology Association (EHA)

De NVvH vormt de Nederlandse "national society" binnen de EHA.

In 2016 heeft de EHA gestaag verder gewerkt aan de uitbreiding van het EHA Learning Center: Clinical Cases, CME Self-Test Cases, Learning Quizzes, Slide presentations, Documents library, Hematology Podcasts, Webcasts: <http://learningcenter.ehaweb.org>

American Society of Hematology

In 2016 hebben NVvH en ASH twee maal besprekingen gevoerd over synergie op het gebied van kennisuitwisseling en stimulering van onderzoek. Begin 2017 worden de eerste concrete voorstellen met de NVvH leden gedeeld.

8 Communicatieplatformen

Nederlands tijdschrift voor Hematologie (NTvH)

In 2016 is de NVvH een nieuwe 3-jarige samenwerking aangegaan met de uitgever (Ariez).

Website

De website www.hematologienederland.nl bestaat in haar huidige vorm nu ruim drie jaar en wordt dagelijks door gemiddeld 4000 *unieke* bezoekers geraadpleegd.

De website is in de zomer van 2016 vernieuwd en heeft een fris uiterlijk en heldere navigatie gekregen.

De website www.hematline.nl is het kennis- en ontwikkelplatform voor hematologische richtlijnen.