

BHS

A scientific organisation

BHS

- Vzw/asbl since 1985
 - Statutes established in 1985
 - First revision published in 2012
- Scientific organization
 - GAM
 - Post-ASH
 - BHS committees
 - Postgraduate course + exam
- Financial resources
 - Membership's fee
 - Corporate partners (charter)

BHS members (Jan 2015)

- Regular members = 257
 - Clinical hematologists
 - Laboratory hematologists
 - Senior scientists (PhD/Master)
 - 46% university and 54% non-university members
- Junior members = 113
 - Hematologists in training age < 35 years
- Associate members = 239
 - Nurses
 - Datamanagers, laboratory technicians, quality managers, ..

BHS board and committees

BOARD

- 13 elected members
- 1 president
- 1 vice-president
- 8 university members
- 2 non-university members
- 1 pediatric liaison

MDS
S Meers

Red blood cell disorders
B Gulbis

Myeloproliferative disorders
L Knoops

Transplant committee
Y Beguin

MDP-B
E Baudoux

Lymphoproliferative disorders
A Janssens

Regulatory affairs
R Schots

Myeloma
C Doyen

JACIE
I Van Riet

Nurse
+ A Van De Velde

BHS board 2015

- | | | |
|-----|---------------------------|--------------------------|
| 1. | Rik Schots | President |
| 2. | Marie-Christiane Vekemans | Vice-President |
| 3. | Ann De Becker | Secretary |
| 4. | Dominik Selleslag* | Treasurer |
| 5. | Marc André* | Scientific affairs - GAM |
| 6. | Dominiek Mazure | Transplant registry |
| 7. | Ann Janssens | Website supervisor |
| 8. | Nathalie Meuleman | Postgraduate course |
| 9. | Evelyne Willems | Postgraduate course |
| 10. | Cédric Hermans | Clinical affairs |
| 11. | Ann Van De Velde | Nurse committee |
| 12. | Nicole Straetmans* | Clinical affairs |
| 13. | Veerle Labarque | Pediatric liaison |

* = non-academic

The landscape will change

KCE report 2014

Royal decree 2014

Advice College of oncology 2015

The KCE report 219 (July 2014)

- Aims
 - Define rare cancers
 - Provide recommendations for care of rare cancers
- Advisory board for hematology established in October 2013
 - D Bron, P Van den Berghe, K Muylle, Y Beguin, R Schots, Y Toussaint, A Vanhoof, F Offner, W Schroyens, M André
- Publication KCE report 219 July 2014 with definitions of:
 - **Reference centers** and **peripheral centers** based on infrastructural and personnel requirements
 - Shared care model
 - Reference **multidisciplinary** oncological consultation
 - **Reference pathology** review

The KCE report 219 (July 2014)

Comments by KCE

- Timing very short
- Transition period of 3-5 years should be allowed followed by re-evaluation
- **Reference networks need to arrange themselves** as a basis for collaboration
- Incentives and facilitation required to enhance referral and collaboration between sites of network
- Model must be thoroughly discussed **within the BHS**

Royal decree August 2014

- Disease/cancers with prevalence < **5 per 100 000**
- **Network** has to provide at least one **care program** for rare diseases/cancers
- The network includes a dedicated team in each general hospital, hospitals with **specific recognition** for rare diseases/cancers, hospitals with **centers of expertise**, center for medical genetics
- A network **coordinator** has to be designated
- **Links** with European and other international networks
- **Patient** associations involved
- Definition of a "**network committee**": management and control of agreements, control of processes and quality, organize meetings, provide guidelines, contact with similar networks.

Advice College of Oncology (Sept 2015)

- **Regional** oncologic networks (preferentially) around regional academic centers as coordinator
- **Coordinator** has to define expertise for all (rare) tumor types within the network
- Identification of network **quality** indicators and quality control
- Intra- and internetwork **collaboration**
- **MOC's** and **superMOC's** (TeleMOC)
- Revision of oncology care **financing**

Situation of clinical hematology

- Taken together, hematological malignancies represent 4th most common cancers
- Almost all types of hematological malignancies are rare (incidence < 5 per 100 000)
- Many subtypes exist which become all rare entities
- Complexity and rarity increase at times of progression/relapse
- Many rare non-malignant hematological diseases

→ Network principle potentially applies to the whole field of hematology

BHS in 2016

A scientific organisation
involved in organization of
hematology care

Actions taken by the BHS board

- Complete and refine membership's list
 - To ensure maximal democratic support
- Revision of statutes
 - Extended mission statement
 - Clarification on type of members
 - New board composition → max democratic support
 - Electronic voting → max democratic support
- Establish “Regulatory affairs” committee

Actions taken by the BHS board

- Complete and refined membership's list
 - Matching with RIZIV-INAMI “598” numbers
 - To ensure maximal democratic support
- **Revision of statutes**
 - **Extended mission statement**
 - **Clarification on type of members**
 - **New board composition → max democratic support**
 - **Electronic voting → max democratic support**
- Establish “Regulatory affairs” committee

BHS statutes 2016

De vereniging neemt de naam "Belgian Hematology Society" aan. Ze kan tevens de afgekorte naam "BHS" gebruiken.

De vereniging heeft de rechtsvorm van een vereniging zonder winstoogmerk.

De naam van de vereniging moet vermeld worden op alle akten, facturen, aankondigingen, bekendmakingen en andere documenten die uitgaan van de vereniging zonder winstoogmerk, onmiddellijk voorafgegaan of gevolgd door de woorden *vereniging zonder winstoogmerk* of door de afkorting "vzw" met vermelding van het adres van de zetel van de vereniging.

De voertaal van de vereniging is het Engels, op alle vergaderingen van zijn leden en voor alle documenten die rechtsreeks of onrechtstreeks te maken hebben met de werking van de vereniging, behalve voor documenten die om wettelijke redenen niet in het Engels mogen opgesteld worden.

L'association adopte la dénomination de « Belgian Hematology Society » ou, en abrégé, « BHS ».

L'association a la forme d'une association sans but lucratif.

Le nom de l'association doit apparaître sur tous les actes, factures, annonces, publications et autres documents émanant de l'association sans but lucratif, directement précédé ou suivi par la mention « association sans but lucratif » ou par le sigle « ASBL » ainsi que par l'adresse du siège social de l'association.

La langue de travail au sein de l'association est l'anglais et ce, durant toutes les réunions de ses membres et dans tous les documents en rapport direct ou indirect avec le fonctionnement de l'association, sauf dans les documents qui, pour des raisons légales, ne peuvent être établis en anglais.

BHS statuten 2016

De vereniging stelt zich tot doel:

1. de kwaliteit van de geneeskundige praktijk in de hematologie, zowel de klinische hematologie als de laboratorium hematologie die deel uitmaakt van de klinische biologie, in België te bevorderen;
2. bij te dragen tot het onderwijs en de opleiding in de hematologie;
3. het klinisch, translationeel en fundamenteel wetenschappelijk onderzoek op het vlak van hematologie te bevorderen;
4. de samenwerking op klinisch, technologisch en wetenschappelijk vlak tussen de verschillende diensten en laboratoria die werkzaam zijn op het vlak van hematologie te stimuleren;
5. de hematologie te vertegenwoordigen in nationale en internationale organisaties en instellingen die betrokken zijn bij de organisatie van de klinische praktijk, het onderwijs of het onderzoek op het vlak van hematologie;
6. patiëntenorganisaties van patiënten met hematologische aandoeningen te helpen bij de realisatie van hun doelstellingen.

L'association se fixe pour objectifs :

1. de promouvoir en Belgique la qualité de la pratique médicale en hématologie, tant dans le domaine de l'hématologie clinique que de la partie laboratoire d'hématologie de la biologie clinique ;
2. de favoriser le développement de l'enseignement et de la formation en hématologie ;
3. de favoriser la recherche scientifique clinique, translationnelle et fondamentale dans le domaine de l'hématologie ;
4. de stimuler la coopération sur le plan clinique, technologique et scientifique entre les différents services et laboratoires actifs dans le domaine de l'hématologie ;
5. de représenter l'hématologie auprès d'organisations et institutions nationales et internationales investies dans l'organisation de la pratique clinique, de l'enseignement ou de la recherche dans le domaine de l'hématologie ;
6. d'aider les organisations de patients présentant des affections hématologiques à atteindre leurs objectifs.

BHS statutes 2016

Om deze doelstellingen te bereiken kan de vereniging zich met name toeleggen op volgende activiteiten:

1. onderzoeken van de organisatie van de zorg voor de patiënt met een hematologische aandoening;
2. voorstellen formuleren voor de organisatie van de zorg voor patiënten met een hematologische aandoening;
3. organiseren van congressen, symposia of andere wetenschappelijke bijeenkomsten op het vlak van hematologie;
4. opstellen en verspreiden van aanbevelingen en richtlijnen voor de hematologische praktijk;
5. uitwerken van postgraduaat onderwijs- en opleidingsprogramma's;
6. faciliteren van klinische, translationele of fundamentele onderzoeksprojecten;
7. creëren en bijhouden van voor de hematologie nuttige databases of registers.

Pour atteindre ces objectifs, l'association peut notamment se consacrer aux activités suivantes:

1. analyser l'organisation des soins pour le patient atteint d'une affection hématologique;
2. formuler des propositions concernant l'organisation des soins pour les patients atteints d'une affection hématologique;
3. organiser des congrès, symposiums ou autres conférences scientifiques dans le domaine de l'hématologie;
4. rédiger et diffuser des recommandations et directives pour la pratique de l'hématologie ;
5. développer des programmes d'enseignement et de formation post-gradué(e);
6. faciliter les projets de recherche clinique, translationnelle ou fondamentale;
7. mettre au point et à jour les bases de données ou registres utiles à l'hématologie ;
8. développer des processus de peer review (examen par des pairs);
9. conclure des accords de coopération nationaux et/ou internationaux;
10. soutenir financièrement des projets et initiatives contribuant au développement de l'hématologie;
11. développer n'importe quelle autre activité contribuant directement ou indirectement à la réalisation des objectifs précités.

BHS statutes 2016

De vereniging bestaat uit de volgende leden (terminologie in het Engels): gewone leden ("members"), junior leden ("junior members") en geassocieerde leden ("associate members").

Gewone leden moeten voldoen aan de volgende voorwaarden:

- zij zijn arts-specialist in de klinische hematologie of in de klinische biologie of houder van een PhD of universitair master diploma en oefenen een activiteit uit die verband houdt met hematologie
- hun kandidatuur als gewoon lid werd voorgedragen door minstens 2 members en werd goedgekeurd door de raad van bestuur met gewone meerderheid van stemmen
- zij hebben de jaarlijkse bijdrage betaald die door de raad van bestuur werd vastgelegd

L'association se compose des membres suivants (terminologie anglaise): les membres réguliers ("members"), les membres junior ("junior members") et les membres associés ("associate members").

Les membres réguliers doivent répondre aux conditions suivantes :

- être médecins-spécialistes en hématologie clinique ou en biologie clinique ;
ou être titulaires d'un doctorat ou d'un diplôme universitaire de niveau master et exercer une activité en rapport avec l'hématologie ;
- leur candidature au poste de membre régulier doit avoir été proposée par au moins deux membres et approuvée par le conseil d'administration à la majorité simple des voix ;
- avoir payé la cotisation annuelle fixée par le conseil d'administration.

BHS statutes 2016

Ieder gewoon lid moet minstens 15 dagen op voorhand per brief of e-mail voor een stemming uitgenodigd worden en heeft recht op één stem.

De punten waarover dient gestemd te worden, alsook de modaliteiten van de stemming, moeten minstens 15 dagen op voorhand, samen met de uitnodiging voor de algemene vergadering, door de raad van bestuur aan de leden kenbaar gemaakt worden. Hierbij dient ook per punt vermeld te worden welke de vereiste meerderheid is (gewoon of twee derde) om een punt te laten goedkeuren.

Stemmingen door de algemene ledenvergadering worden georganiseerd door de raad van bestuur en kunnen gebeuren:

- ofwel ter zitting door middel van handopsteking
- ofwel anoniem via indienen van een stembiljet
- ofwel anoniem via elektronische weg

Chaque membre régulier est invité par lettre ou e-mail à voter au minimum 15 jours en avance et a droit à un seul vote.

Les points qui doivent être votés ainsi que les modalités du vote doivent être communiqués par le conseil d'administration au minimum quinze jours avant l'assemblée générale, lors de l'envoi de l'invitation ayant trait à cette assemblée générale. Pour chaque point voté, la majorité nécessaire pour approbation (majorité simple ou des deux-tiers) doit être stipulée.

Les votes de l'assemblée générale sont organisés par le conseil d'administration et peuvent se faire:

- soit sur place par un vote à main levée;
- soit de façon anonyme au moyen d'un billet de vote;
- soit anonymement par voie électronique.

BHS statuts 2016

De vereniging wordt bestuurd door de raad van bestuur die bestaat uit de voorzitter die rechtsreeks met gewone meerderheid verkozen wordt en veertien leden die door de algemene ledenvergadering via een geheime stemming met gewone meerderheid van stemmen worden verkozen, met dien verstaande dat het aantal bestuurders steeds lager moet zijn dan het aantal gewone leden. Om verkiesbaar te zijn moet men het statuut van "gewoon lid" bezitten.

Zeven van deze veertien leden moeten in hun professionele activiteit voltijds verbonden zijn aan een academische instelling of academisch ziekenhuis en actief zijn in een domein dat verband houdt met de hematologie, één voor elke universiteit (KUL, UCL, UG, UIA, ULg, VUB en ULB) en zeven moeten aan dezelfde voorwaarden voldoen in een niet-academisch ziekenhuis. Van de zeven niet-academische bestuurders moeten er minstens drie tot een verschillende taalrol behoren (dus minstens drie franstalige of nederlandstalige bestuurders) en ze mogen niet geaffilieerd zijn met hetzelfde ziekenhuis of ziekenhuisnetwerk. De taalrol van de bestuurders wordt bepaald door de taal waarin ze hun belangrijkste beroepsactiviteit uitoefenen.

L'association est dirigée par le conseil d'administration, qui se compose du président élu directement à la majorité simple des voix et de quatorze membres élus par l'assemblée générale à scrutin secret, à la majorité simple des voix, tout en sachant que le nombre d'administrateurs doit toujours être inférieur au nombre des membres réguliers. Pour être éligible, le membre doit avoir le statut de "membre régulier".

Sept des quatorze membres doivent, dans le cadre de leur activité professionnelle, être liés à temps plein à un hôpital académique ou une institution académique et être actifs dans un domaine en rapport avec l'hématologie, un pour chaque université (KUL, UCL, UG, UIA, ULg, VUB et ULB) et les sept autres doivent remplir les mêmes conditions dans un hôpital non-académique. Sur les sept administrateurs non universitaires, au moins trois doivent appartenir à un rôle linguistique différent (donc au moins trois administrateurs francophones ou néerlandophones) et ils ne peuvent pas être affiliés au même hôpital ou réseau hospitalier. Le rôle linguistique des administrateurs est déterminé par la langue dans laquelle ils exercent leur activité professionnelle principale.

BHS statutes 2016

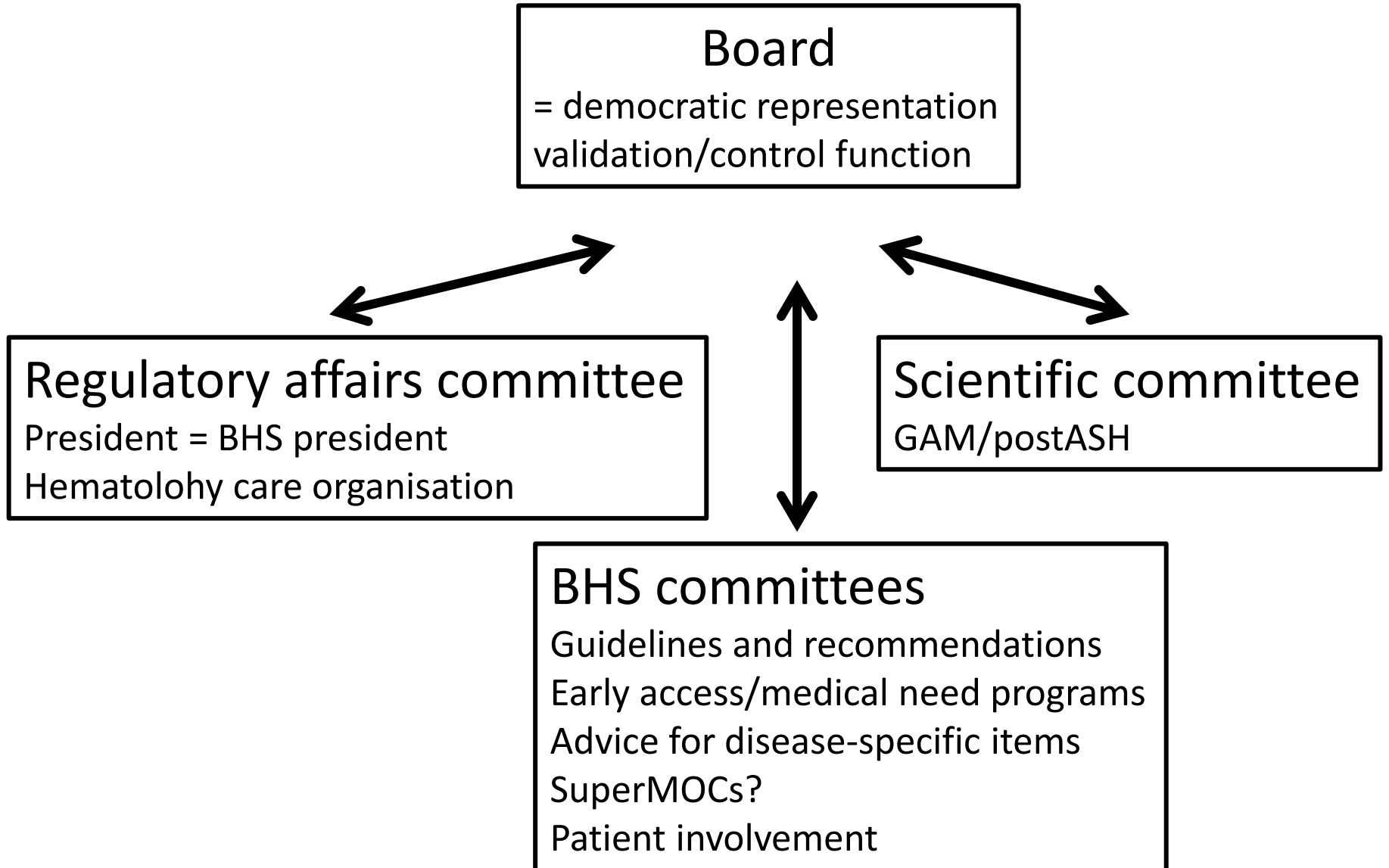
De algemene ledenvergadering benoemt via geheime stemming met gewone meerderheid van stemmen onder haar "gewone leden" een voorzitter van de raad van bestuur voor een periode van drie jaar. De voorzitter kan zijn voorzittersmandaat niet verlengen en pas na drie jaar opnieuw tot voorzitter worden verkozen. Hij/zij kan wel lid blijven van de raad van bestuur voor zover hij/zij verkozen is en de maximum duur van zes jaar als bestuurslid niet heeft overschreden. De voorzitter wordt onafhankelijk van zijn/haar academische of niet-academische affiliatie verkozen en is dus niet meegerekend in de verdeling van de overige veertien mandaten van de raad van bestuur zoals bepaald in artikel 15.

De voorzitter wordt na zijn/haar mandaat van drie jaar vervangen door een nieuwe voorzitter die behoort tot een andere taalrol. Hierop kan een uitzondering gemaakt worden als er geen kandidaat is van de andere taalrol. De taalrol van de voorzitter wordt bepaald door de taal waarin zij/hij de belangrijkste beroepsactiviteit uitoefent.

L'assemblée générale nomme parmi ses membres un président du conseil d'administration pour une période de trois ans à la majorité simple et à scrutin secret. Le président ne peut prolonger son mandat et n'est rééligible à ce poste qu'au bout de trois ans. Il peut néanmoins rester membre du conseil d'administration pour autant qu'il soit élu et qu'il n'ait pas dépassé la durée maximale de six ans en tant qu'administrateur. Le président est élu indépendamment de son affiliation académique ou non-académique et n'est donc pas comptabilisé dans la répartition des quatorze autres mandats du conseil d'administration telle que définie à l'article 15.

Après son mandat de trois ans, le président est remplacé par un nouveau président appartenant à un autre rôle linguistique. Une exception sur cette règle peut être faite en défaut d'un candidat de l'autre rôle linguistique. Le rôle linguistique du président est déterminé par la langue dans laquelle il exerce son activité professionnelle principale.

BHS 2016



VOTE

Actions taken by the BHS board

- Complete and refine membership's list
 - To ensure maximal democratic support
- Revision of statutes
 - Extended mission statement
 - Clarification on type of members
 - New board composition → max democratic support
 - Electronic voting → max democratic support
- **Establish “Regulatory affairs” committee**

BHS Regulatory Affairs Committee

- Aims
 - Revise statutes
 - Model for hematology care (reference networks and collaboration between hematology centers)
- Composition
 - Approved by the BHS board
 - Future: approval by $> 2/3$ of BHS members
 - Balanced between academic and non-academic
 - Equal representation of language groups
 - Including clinical biologists and pathologists

BHS Regulatory Affairs Committee

Members

- 12 members + 1 president
- President = president BHS (ex-officio)
- 6 academic and 6 non-academic
- 7 clinical and 5 laboratory (incl pathologists) hematologists
- 6 Dutch and 6 French speaking
- Representation by region is taken into account
- Members cannot be from the same network

RAC 2015

		UNIV/NON-UNIV	NL/FR	Province
1	Ann Van de Velde	UNIV	NL	Antwerpen
2	Anne Demulder	NON-UNIV	FR	Bruxelles
3	Dominik Selleslag	NON-UNIV	NL	West-Vlaanderen
4	Frédéric Lambert	UNIV	FR	Liège
5	Fritz Offner	UNIV	NL	Oost-Vlaanderen
6	Brigitte Maes	NON-UNIV	NL	Limburg
7	Jean-Marc Minon	NON-UNIV	FR	Liège
8	Marie-Christiane Vekemans	UNIV	FR	Bruxelles
9	Stef Meers	NON-UNIV	NL	Antwerpen
10	Nathalie Meuleman	UNIV	FR	Bruxelles
11	Nicole Straetmans	NON-UNIV	FR	Hainaut
12	Peter Vandenberghe	UNIV	NL	Vlaams-Brabant
13	Rik Schots	President	President	President

RAC report on activities

- Preparation of questionnaire (“Q Hemato”) to examine the situation of hematology care in 2015
 - Planned for November 2015
- Preparation of document on the organisation of hematology care
 - Draft in preparation

RAC report on activities

- Preparation of questionnaire (“Q Hemato”) to examine the situation of hematology care in 2015
 - Planned for November 2015
- Preparation of document on the organisation of hematology care
 - Draft in preparation

Q Hemato

- Target = all clinical hematologists (RIZIV/INAMI 598)
- Information required on:
 - Hematologist
 - Professional environment
 - Diagnostic procedures (expert involvement)
 - Registration
 - Treatment facilities
 - Collaboration and multidisciplinary
 - Hematology care organization
 - Opinion about role BHS
 - Evaluation of survey

Q Hemato

- Methodology
 - NL and FR versions
 - Anonymously via code number provided by trusted third party (FOD/SPF)
 - Results analysed in RAC
- Timing
 - November/december 2015
 - Analysis January 2016
 - Presentation results GAM 2016?

<https://healthfgov.wufoo.eu/forms/survey-klinische-hematologie-qhemato-2015-1/>

RAC report on activities

- Preparation of questionnaire (“Q Hemato”) to examine the situation of hematology care in 2015
 - Planned for November 2015
- **Preparation of document on the organisation of hematology care**
 - Draft in preparation

Document: “Hematology care in Belgium”

Items included

1. Clinical hematology
2. Laboratory hematology
3. Hematological malignancies
4. Non-malignant hematological diseases
5. Challenges for hematology care
6. The hematology care network
7. The patient
8. The Belgian Hematology Society
9. Financial considerations
10. Planning and timelines

Hematology care in Belgium

Items included

1. Clinical hematology
2. Laboratory hematology
3. Hematological malignancies
4. Non-malignant hematological diseases
5. **Challenges for hematology care**
6. The hematology care network
7. The patient
8. The Belgian Hematology Society
9. Financial considerations
10. Planning and timelines

Challenges for hematology care

Ensure **the correct**

- **diagnosis** as based on **expert** morphologic, cytological, immunologic, cytogenetic and molecular diagnostic and imaging procedures, whenever indicated
- **strategic plan** for treatment/follow-up as based on a **multidisciplinary** discussion and conclusion
- **treatment/follow-up** under the control of certified clinical hematologists and accredited laboratories
- **clinical environment and infrastructure** (e.g. specific hospitalization conditions) for treatment/follow-up adapted to the type of disease treated

Centralization

1. centralization by referring the patient to a reference center
 - = centralize the patient or
2. providing well organized reference networks among hospitals
 - = centralize diagnostic tools and therapeutic decisions and refer the patient only if needed because of advanced infrastructural or medical requirements

Hematology care in Belgium

Items included

1. Clinical hematology
2. Laboratory hematology
3. Hematological malignancies
4. Non-malignant hematological diseases
5. Challenges for hematology care
- 6. The hematology care network**
7. The patient
8. The Belgian Hematology Society
9. Financial considerations
10. Planning and timelines

Levels of hematology care

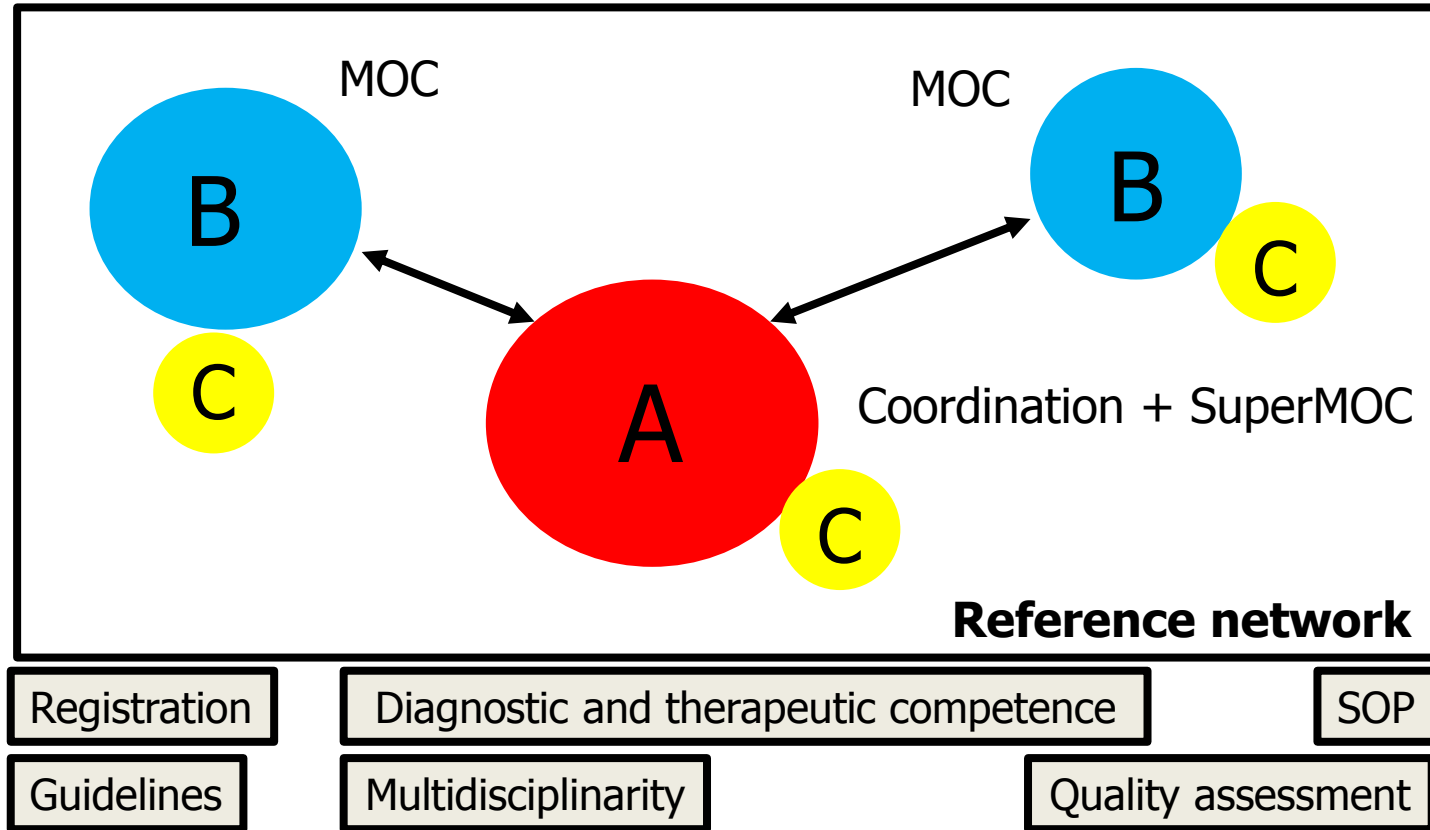
Open for discussion!

- Level C
 - Consultant or **part-time** clinical hematologist. Must participate in the network to ensure patient's access to expertise and facilities of the network. Continuity of care must be guaranteed. **Local MOC** in collaboration with level B.
- Level B
 - At least **1 full-time (FTE)** clinical hematologist ensuring hematology care. **Local MOC** organised with expert involvement to be defined by the network procedures.
- Level A
 - At least **3 full-time** clinical hematologists in academic or non-academic center with facilities for stem cell transplantation and intensive therapy. **Local MOC** as in level B
- Level A coordinating
 - Coordinating center with organization of **superMOCs**

Functionalities of the network

- Central registration
- Multidisciplinary: MOC and superMOC
- Availability or access to diagnostic procedures and competence
- Availability of guidelines
- Competence and facilities for treatment
- Academic function: education and training, clinical and translational research
- SOP's to describe the network and hematology care pathways, management of patient samples and patient flows
- Methodology to evaluate quality

Model for hematology care



A = Coordinating center (secretariate and superMOC organization)
B = Hematology Center (MOC organization)
C = Basic hematology care

Items to be developed

- Methodology for registration within network
- Definitions and methodology for MOC and superMOC
 - BHS committees may be involved in superMOC organization
 - Which diseases for superMOC?
- Defining coordinator function
- Defining quality indicators
 - Q Hemato
- Defining incentives
 - Cfr KCE report

Planning and timelines

- Discussion October 21st extraordinary general assembly
- Further development of the document by RAC
- Analyzing survey November 2015 in the RAC
- Report to the BHS board January 2016
- Voting for approval
 - All members?
 - New BHS board?
- Presenting document to authorities Q1 or Q2 2016