

Eindrapport werkgroep NVvC-NVvR/NVNG

Hieronder staan een aantal generieke richtlijnen en adviezen namens de beroepsverenigingen Cardiologie en Radiologie/Nucleaire geneeskunde (NVvC en NVvR/NVNG). Deze zijn niet bedoeld om direct wijzigingen te bewerkstelligen in bestaande samenwerkingsverhoudingen. Op lokaal niveau is men vrij om onderlinge afspraken te maken die hiervan afwijken.

Taakopdracht werkgroep: Formuleren van de toekomstige samenwerking tussen de genoemde specialismen. De projectgroep zal de volgende zaken onderzoeken en waar mogelijk vastleggen:

1. *Definiëren van goede/optimale cardiovasculaire niet-invasieve beeldvorming en de daarvoor noodzakelijke randvoorwaarden.*

Er wordt zoveel mogelijk gewerkt volgens de nationale en internationale richtlijnen. Voor indicatiestelling, acquisitie en verslaglegging van CT, MRI, SPECT(/CT) en PET(/CT) wordt verwezen naar de adviezen en protocollen gepubliceerd door de Society of Cardiovascular Computed Tomography (SCCT), de Society for Cardiovascular Magnetic Resonance (SCMR), de European Society of Cardiovascular Radiology (ESCR) en de European Association of Nuclear Medicine (EANM). Deze protocollen kunnen op lokaal niveau worden aangepast, afhankelijk van beschikbare apparatuur, software en expertise.

2. *Wat kunnen radiologen en cardiologen bijdragen vanuit hun eigen expertise om het onder 1. geformuleerde te waarborgen, uitgaande van samenwerking?*

Het primaire doel voor zowel de NVvC als de NVvR/NVNG is optimale kwaliteit van de patiëntenzorg. Over de positie van cardiologen resp. radiologen/nucleair geneeskundigen in de non-invasieve cardiovasculaire beeldvorming komen de visies van de verenigingen niet geheel overeen. Vandaar dat ervoor is gekozen deze hier apart weer te geven:

Visie NVvC: NVvC en NVvR bepalen elk voor de eigen beroepsbeoefenaren welke opleidings- c.q. scholingseisen en richtlijnen er gelden voor zelfstandige competentie in cardiovasculaire beeldvorming. Op lokaal niveau worden afspraken gemaakt over de werkwijze en de participatie van cardiologen resp. radiologen in de uitvoering en verslaglegging van de cardiovasculaire beeldvorming, waarbij de expertise van de beide disciplines complementair is.

Visie NVvR/NVNG: De radioloog/nucleair geneeskundige levert optimale cardiovasculaire beeldvormende diagnostiek (CT, MRI, NUG), zodat de cardioloog de patiënt optimaal kan diagnosticeren en behandelen. De radioloog draagt verantwoordelijkheid voor de gehele verrichting (EPA, zie tabel onderaan), met beoordeling van zowel de cardiale als de extracardiale bevindingen. Goede intercollegiale communicatie is essentieel. Daaraan kan het MDO (hartteam) een belangrijke bijdrage leveren, met name voor complexere cases.

3. *Uniformeren van verslaglegging.*

Voor de vormgeving en standaardisering van de verslaglegging wordt geadviseerd de richtlijnen en voorbeeld templates van de SCCT, de SCMR, de ESCR en de EANM als uitgangspunt te nemen. Ook hiervoor geldt dat de uiteindelijke afspraken op lokaal niveau worden gemaakt. Belangrijk is dat er maar één verslag in het EPD verschijnt.

4. *Op welke manier kan de opleiding van AIOS radiologie en cardiologie bijdragen aan kwalitatief goede niet-invasieve cardiovasculaire beeldvorming voor patiënten met hart- en vaatziekten? Behoren stages op elkaars vakgebieden tot de mogelijkheden?*

Zie de notitie differentiantenstages.

5. *Hoe kan verdere verdieping op gebied van niet-invasieve cardiovasculaire beeldvorming na de opleiding vorm worden gegeven?*

De werkgroep heeft zich gericht op het verkrijgen van consensus over wederzijdse stages voor differentianten cardiologie Noninvasieve Beeldvorming en differentianten radiologie Cardiothoracale radiologie en Nucleaire geneeskunde. Als de differentiantenstages zoals genoemd onder punt 4 in een behoefte blijken te voorzien, dan kan overwogen worden deze stages ook voor fellows open te stellen. De besturen van de NVvC en NVvR/NVNG zouden kunnen overwegen om in een later stadium voor de fellows van beide specialismen een apart document op te stellen. Voor zittend specialisten zijn er voldoende mogelijkheden voor bijscholing in congressen, nascholingscursussen, etcetera.

6. *Is er plaats voor structureel en cursorisch onderwijs voor AIOS radiologie en cardiologie en voor verdere verdieping op het gebied van niet-invasieve cardiovasculaire beeldvorming?*

De vooropleidingen van aios radiologie en aios cardiologie verschillen sterk, en daarmee ook de behoefte aan gericht cursorisch onderwijs. Het ligt dus voor de hand om de reguliere onderwijsstructuur separaat vorm te geven.

Gezamenlijk onderwijs voor aios radiologie en cardiologie kan echter zeker van meerwaarde zijn. Belangrijk is dat daarvoor onderwerpen en onderwijsvormen worden gekozen die voor beide groepen in min of meer gelijke mate waardevol en uitdagend zijn. Verder is van belang dat het onderwijs wordt ingebed in een programma dat tenminste een dagdeel duurt, zodat de voor velen lange reisafstanden overkomelijk zijn.

Omschrijving radiologische EPA (entrustable professional activity):

– *Onderdelen van iedere EPA zijn:*

1. indicatiestelling
2. kennis van de apparatuur
3. protocollering
4. acquisitie
5. stralingshygiënische aspecten
6. supervisie van radiologisch laboranten en andere paramedische medewerkers
7. gebruik van radiologische contrastmiddelen en eventueel benodigde andere medicamenten
8. handelen in acute situaties
9. kennis van eventuele complicaties en behandeling hiervan
10. diagnostiek en verslaglegging
11. communicatie met patiënten, aanvragers en andere betrokkenen

– *Aanvullende onderdelen voor invasieve en therapeutische EPA's:*

12. bespreken van voordelen, nadelen en risico's van de ingreep met de patiënt en familie
13. verkrijgen van informed consent