

CHBB-REGISTER ECHOGRAFIE

1 Inleiding

LHV en NHG hebben met ingang van oktober 2005 een College voor Huisartsen met Bijzondere Bekwaamheden (CHBB) ingesteld met als taak het aanleggen en bijhouden van registers voor huisartsen met deskundigheid in het kader van het *bijzonder aanbod¹* van huisartsenzorg *richting patiënt* en in het kader van door de beroepsgroep geïnitieerde *specifieke taken*, gericht op de *verbetering* van de *kwaliteit* van de huisartsenzorg.

Het CHBB hanteert ten behoeve van erkenning als register en registratie als huisarts een reglement (Regeling CHBB 2005-1), een toetsingskader (Regeling CHBB 2005-2), een uitvoeringsregeling (Regeling CHBB 2005-3), en wat betreft de betreffende deskundigheid specifieke registratie-eisen waaraan moet worden voldaan. In deze notitie staat informatie over het bijzonder aanbod 'Echografie' en worden de criteria voor de instelling van het register en de specifieke eisen voor inschrijving in dit register weergegeven. Deze specifieke registratie-eisen zijn in samenwerking met de Expertgroep echografie geformuleerd.

2 Instelling van het register

2.1 Noodzaak en wenselijkheid

2.1.1 Aanleiding

In Engeland bestaat sinds 2002 een systeem van opleiding eerstelijns echografie, waarna een registratie van bekwaamheid volgt, die voorwaarde is voor vergoeding. Alleen met de juiste bevoegdheid en bekwaamheid mag de huisarts deze zorg bieden en ook declareren. Dit systeem is ontwikkeld in samenwerking met de NHS (National Health Service).

Het probleem van bekwaamheid en bevoegdheid speelt ook in Nederland. Vanuit het perspectief van de burger is het moeilijk om een gefundeerde keuze te maken tussen de zich aanbiedende huisarts-echografisten en de keuze is beperkt, want er zijn er nog weinig. In de ons omringende Europese landen (Duitsland, Zwitserland, Oostenrijk) behoort echografie tot huisartsenzorg. De regelgeving hieromtrent en vergoedingen hiervoor zijn vastgelegd.

Met de instelling van het CHBB-register Echografie is aan het ontbreken van een herkenbaar keurmerk voor de bevoegdheid en bekwaamheid van Echografische bekwame huisartsen in Nederland een einde gekomen.

2.1.2 Beschrijving van het domein

Als de behandelend arts zelf aanvullend echografisch diagnostiek kan doen, lijken zowel de arts als de patiënt hier (medisch gezien) profijt van te hebben. Bovendien is het

¹ Dit in navolging op de indeling algemeen, bijzonder en aanvullend aanbod van de huisartsenzorg zoals is vastgelegd in de 'Toekomstvisie Huisartsenzorg 2012' van het NHG en de LHV.

kosteneffectief. Ook is aangetoond dat kleine echografen (handheld) voldoende onderscheidend vermogen hebben voor praktisch gebruik in de dagelijkse praktijk.²³ Meer onderzoek naar de effecten in de eerstelijns is echter nodig.

De belasting van echografie voor de patiënt is laag en de zo snel verkregen extra informatie over ziekte of gezondheid helpt de arts verder in beslissingen voor een diagnosebehandelplan. De techniek is binnen bereik van de huisarts gekomen en de vernieuwde apparatuur garandeert betere beeldvorming.

Door differentiatie binnen een groep huisartsen bestaat de mogelijkheid voor een van de huisartsen om voldoende aanbod te krijgen voor het verwerven en houden van ervaring. In het kader van differentiatie kan de geregistreerde huisarts immers ook voor grotere praktijken en huisartsengroepen de echografie doen. De snelle techniek – bij directe toegang tot de apparatuur- maakt inpassing in het spreekuur mogelijk en bespaart patiënt tijd en moeite. Bovendien is er grote toekomst voor tele-echografie, dat vooral in geïsoleerde plaatsen een grote winst voor de patiënt betekent, maar ook ruimer toegepast gaat worden.⁴ De winst voor de huisartsenpraktijk zal naast het aantonen van pathologie ook komen van het uitsluiten van pathologie.

Echografie omvat een breed domein, dat in principe beeldvorming van het hele (inwendige) menselijk lichaam omvat. Naast kennis van de fysica, anatomie, pathologie dient de echografist bekwaam te zijn in het hanteren van de apparatuur en beeldherkenning en beeldinterpretatie. De algemene basis cursus omvat daarom een theoretisch (fysica , topografie en pathologie, relevant voor binnen de eerstelijns uitgevoerde echografie) en een praktijkdeel (fysica in de praktijk, apparaatbeheersing, optimaliseren van de beeldkwaliteit, transducerhantering, beeldherkenning en verslaglegging). Na afronding van de basis cursus zijn huisartsen bekwaam abdominale echografie en obstetrische echografie tot de 12e week van de zwangerschap uit te voeren. Voor deze basale bekwaamheid voert het CHBB de registratie.

Daarnaast kan de huisarts zich verder toeleggen op echografie van specifieke deelgebieden. Voor het actief zijn op deze deelgebieden is naast registratie voor de basale bekwaamheid aanvullende opleiding vereist. De huisarts is hiervoor zelf verantwoordelijk. De belangrijkste deelgebieden zijn:

- a. Vagino-rectale echografie (Inclusief vaginale echografie)
- b. Small Parts echografie, vasculair en MusculoSkeletal Ultrasound (MSU)
- c. Echocardiografie

2.1.3 Motivering instelling register

Door de instelling van dit register wordt de kwaliteit van de echografie door huisartsen in Nederland gehandhaafd en waar nodig verbeterd. Tevens is het doel echografie te integreren in de praktijkvoering van de huisarts en de potentie van de echo-diagnostiek zichtbaar te maken door verantwoorde toepassing ervan.

Wetenschappelijke onderbouwing

Echografie vereist behalve de techniek ook kennis om beelden te kunnen interpreteren. Het is het vakgebied van de radiologen, hoewel andere specialismen op deelgebieden ook gebruik maken van echografie, waarbij hun kennis van de pathologie helpt bij de interpretatie. Er zijn nauwelijks richtlijnen voor echografisch onderzoek in de eerstelijns,

² Vourvouri EC, Schinkel AF, Roelandt JR et al. Screening for left ventricular dysfunction using a hand-carried cardiac ultrasound device. Eur.J.Heart Fail 2003 Dec;5(6): 767-774

³ Khunti K, Baker R. Diagnosis of patients with chronic heart failure in primary care: usefulness of history, examination and investigation. Br J Gen Pract 200 Jan;50(450):50-54

⁴ Hussain P., Desphande A. et al. The feasibility of telemedicine for the training and supervision of general practitioners performing ultrasound examinations of patients with urinary tract symptoms. J.Telemed Telecare. 2004;10(3):180-182.

overigens ontbreken die richtlijnen en protocollen ook goeddeels voor tweede of derdelijns-echografie. Het ontbreken van basaal onderzoek naar het gebruik en de indicaties voor echografie in de huisartsenpraktijk behoeft aandacht alsook onderzoek naar de meerwaarde, patiëntveiligheid en kosteneffectiviteit.⁵⁶ Voor de onderbouwing van de klinische waarde van echografie in de huisartsenpraktijk is van belang dat vergeleken met gewoon fysisch onderzoek van de buik, vrijwel altijd sprake is van verbeterde diagnostiek en meer zekerheid over al dan niet bestaande pathologie.

Er is weinig wetenschappelijk onderzoek dat de meerwaarde aantoont van gebruik van ECHO voor de diagnostiek, ten opzichte van een controlegroep waarbij hiervan geen gebruik wordt gemaakt. Uitzondering vormt echografisch onderzoek als onderdeel van screening en prenatale diagnostiek. De huisarts gebruikt de ECHO echter aanvullend voor klinische diagnostiek. Omdat de meerwaarde niet is onderzocht is de onderbouwing voornamelijk empirisch.

Bijzonder aanbod

Echografie door de huisarts is huisartsgeneeskundige zorg maar. Het is door de beroepsgroep als bijzonder aanbod aangemerkt aangezien hiervoor extra kennis en vaardigheden nodig zijn boven de kennis en vaardigheden zoals genoemd in de "Eindtermen van de huisartsopleiding".⁷

2.2 Criteria

2.2.1 Kwaliteit van de inhoud en opzet van de opleiding

Om echografisch bekwaam huisarts te worden, moet de huisarts de opleiding Echografie voor Huisartsen (Fontys Hogeschool), basisopleiding abdominale echografie voor huisartsen (Neac), basisopleiding echografie voor huisartsen (Malumido), Basisopleiding abdominale echografie voor artsen (Boerhave Nascholing), basisopleiding echografie abdomen (Meander Medisch centrum) of opleiding huisarts-echografist (VEGE) hebben afgerond.

Informatie over het curriculum, de eindtermen, de opzet, de docentinstructie en de evaluatiecriteria van de erkende opleiding(en) is op aanvraag te krijgen.

2.2.2 Werkzaamheid op het betreffende gebied

De echografisch bekwame huisarts houdt zich bezig met:

- Indiciestelling voor aanvullend diagnostisch onderzoek met de echograaf
- Uitvoering van abdominale echografie en obstetrische echografie tot de 12e week
- Interpreteren van de beelden in aanwezigheid van de patiënt en stelt
- Informeren, indien nodig, van collega's over de bevindingen.

Abdominale echografie kent de volgende indicaties

- maagontledigingsstoornis
- buikpijn eci, niet acuut
- lever: vergroting, galstuwning, tumoren, metastasen
- galblaas: stenen, stuwning
- nieren: stenen, stuwning, cysten, tumoren
- bijnieren: vergroting, tumoren
- para-aortale regio: pancreas:stenen, stuwning, tumoren

⁵ Wordsworth S, Scott AJ. Ultrasound scanning by general practitioners: is it worthwhile? Public Health Med. 2002 jun;24(2):88-94.

⁶ Kuiper RJ. Echografie in de eerste lijn. Bijblijven: december 2005

⁷ www.lhv.nl

- aorta: aneurysmata.
- vergrote abdominale lymfeklieren
- parailliacale regio: vergrote lymfeklieren, ovaria
- liezen: liesbreuk, vergrote lymfeklieren
- uterus: positie IUD (Mirenaspiraal®)
- darmen: ileus, IBS beeld.

Basale obstetrisch echografie tot de 12e week kent de volgende indicaties

- vaststelling van de zwangerschap en van de termijn
- hartactie van de foetus
- EUG, missed abortion, myomata, ovariele cystes, adnex pathologie
- liggingsafwijkingen van de foetus, malpresentaties, meerlingendiagnostiek
- bekkenanatomie, -pathologie gerelateerd aan zwangerschap
- overige zwangerschapspathologie (MOLA, etc.)

De echografisch bekwame huisarts dient tenminste 250 echografische onderzoeken op het gebied van abdominale echografie en/of obstetrische echografie tot de 12e week per 5 jaar te doen.

2.2.3 Aan het bijzonder aanbod aangepaste praktijkvoering

De echografisch bekwame huisarts moet de praktijkvoering aanpassen aan het bijzonder aanbod. De eisen hiervoor zijn;

- apparatuur (transducers, meetprogramma's en hun meetbereik, calculatieprogramma's, aanwezigheid van doppler, colour, powerdoppler etc.) moet aan de huidige normen van de beroepsgroep voldoen⁸
- Adequaat patiënteninformatiemateriaal
- Goede samenwerking en afstemming met de andere disciplines (huisartsen, radiologen, verloskundigen, gynaecologen) en afspraken over uniforme registratie, melding en consultatie/verwijzing.

2.2.4 Deskundigheidsbevordering

De echografisch bekwame huisarts dient deel te nemen aan tenminste 20 uur relevante geaccrediteerde nascholing op het gebied van Echografie per 5 jaar.

3 Inschrijving in het Register

De toelating van een individuele huisarts in het CHBB-register Echografie wordt door het CHBB getoetst aan de hand van de volgende punten.

3.1 Opleiding

De huisarts moet, voor inschrijving in dit register als echografisch bekwame huisarts, aantonen een door het CHBB erkende en geaccrediteerde basisopleiding succesvol te hebben afgerond.

Inschrijving in het register is ook mogelijk als de huisarts kan aantonen dat hij een andere opleiding, dan in paragraaf 2.2.4 aangegeven, heeft gevolgd dan wel ervaring heeft opgebouwd en daarmee evenzeer aantoonbaar bekwaam is geworden. De huisarts moet hiervoor een portfolio overleggen, dat door het CHBB wordt beoordeeld. Zij kan hierbij advies vragen aan de Expertgroep echografie.

3.2 Werkzaamheid op het betreffende gebied

De huisarts dient, indien de opleiding langer dan een jaar geleden is afgerond, bij zijn verzoek tot inschrijving een overzicht te kunnen overleggen waaruit blijkt dat er voldoende werkzaamheden op dit terrein zijn verricht.

3.3 Aan het bijzonder aanbod aangepaste praktijkvoering

De huisarts dient zorg te dragen dat de praktijkvoering voldoet aan de eisen zoals verwoord in paragraaf 2.2.3 zodra hij met zijn werkzaamheden als echografisch bekwame huisarts start.



3.4 Deskundigheidsbevordering

Indien de opleiding tot echografisch bekwaam huisarts langer dan 5 jaar geleden is voltooid, dient de huisarts om in aanmerking te kunnen komen voor herregistratie aan te tonen, te hebben voldaan aan de in paragraaf 2.2.4 gestelde eisen.

Deze regeling kan worden aangehaald als '**Regeling CHBB 2006-3' (aangepast 2/2019)**