

## *College Geneeskundige Specialismen*

*Besluit van 11 november 2015 houdende de opleidings- en erkenningseisen voor het medisch specialisme psychiatrie*

### **(Besluit psychiatrie)**

Het College Geneeskundige Specialismen,

gelet op artikel 14, tweede lid, onder d., van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en artikel 11 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;

gezien het advies van de Federatie Medisch Specialisten, de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten en de Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland.

BESLUIT:

---

\* In de Staatscourant van 11 december 2015, nr. 44765 is mededeling gedaan van het instemmingsbesluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

## **Hoofdstuk A   Algemene bepalingen**

### **A.1. Begripsomschrijvingen**

In dit besluit wordt verstaan onder:

algemeen ziekenhuis:	een niet-academische instelling waarbinnen klinisch en poliklinische gezondheidszorg wordt verleend door meerdere (veelal somatische) specialismen en die tevens voorzien is van een afdeling voor spoedeisende hulp alsook een apotheek en een laboratorium;
leertherapeut:	een psychiater of psychotherapeut die is ingeschreven in het register van een specialistische vereniging voor psychotherapie of vergelijkbare ervaring heeft en die de aios psychotherapie aanbiedt in het kader van de opleiding;
mentor:	een psychiater, lid van de opleidingsgroep, die verantwoordelijk is voor de persoonlijke en professionele ontwikkeling van de aios;
opleidingsplan:	het door het CGS vastgestelde opleidingsplan van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, waarin opgenomen een inhoudelijke beschrijving van de opleidingseisen en richtlijnen ten aanzien van vereiste ervaringsuren voor diverse competenties;
psychiatrie:	het medisch specialisme dat zich richt op de integrale somatische, psychische en sociale diagnostiek, behandeling en preventie van psychiatrische ziekten en daarmee samenhangende kwetsbaarheid en beperkingen;
stage:	een aaneengesloten periode van werkzaamheden binnen de patiëntenzorg gericht op het verkrijgen van competenties of van werkzaamheden op het gebied van wetenschappelijk onderzoek of beleidspsychiatrie;
supervisor:	een psychiater, lid van de opleidingsgroep, die verantwoordelijk is voor de dagelijkse supervisie van de aios betreffende diens aan de patiëntenzorg gebonden activiteiten;
supervisor psychotherapie:	een psychiater of psychotherapeut, die is ingeschreven in het register van een specialistische vereniging voor psychotherapie of vergelijkbare ervaring heeft, lid van de opleidingsgroep, die verantwoordelijk is voor de supervisie van de aios betreffende diens psychotherapeutische verrichtingen;

### **A.2. Opleidingsplan**

De opleiding tot psychiater voldoet aan het opleidingsplan.

## **Hoofdstuk B   De opleiding**

### **B.1. Duur**

De duur van de opleiding bedraagt viereneenhalf jaar.

### **B.2. Specialismegebonden competenties**

1. De opleiding is gericht op het bereiken van de door het CGS vastgestelde algemene competenties en specialismegebonden competenties.
2. De in het eerste lid bedoelde specialismegebonden competenties zijn vastgelegd in de bijlage bij dit besluit.

### **B.3. Structuur van de opleiding**

De opleiding bestaat uit de volgende verplichte onderdelen:

- a. tweeënehalf jaar algemene psychiatrie en
- b. twee jaar in één van de volgende aandachtsgebieden:
  - i. de volwassenenpsychiatrie;
  - ii. de kinder- en jeugdpsychiatrie;
  - iii. de ouderenpsychiatrie.

### **B.4. Inhoud van de opleiding**

1. Gedurende de opleiding is de aios werkzaam binnen de directe psychiatrische patiëntenzorg en ontwikkelt deze diens competenties binnen de volgende thema's:

- a. psychiatrische diagnostiek;
  - b. biologische behandeling;
  - c. psychologische behandeling;
  - d. omgevingsinterventies;
  - e. soma en psyche.
2. In afwijking van het eerste lid kan de aios de opleiding gedurende ten hoogste één jaar volgen in stages die niet de directe patiëntenzorg betreffen maar wetenschappelijk onderzoek of beleidspsychiatrie.
  3. Van de periode bedoeld in het tweede lid, vindt ten hoogste zes maanden plaats in het onderdeel van de opleiding als bedoeld in artikel B.3., onder a., en ten hoogste zes maanden in een aandachtsgebied als bedoeld in artikel B.3., onder b.
  4. Gedurende de gehele opleiding is de aios ten minste één jaar en ten hoogste drie-en-een-half jaar werkzaam in een klinische setting en ten minste één jaar en ten hoogste drie-en-een-half jaar in een ambulante setting.
  5. Gedurende de gehele opleiding volgt de aios een stage van ten hoogste 12 maanden in een behandelcontext die gekenmerkt wordt door spoedeisende psychiatrie, alsmede een stage van ten hoogste 12 maanden in een behandelcontext die gekenmerkt wordt door consultatieve psychiatrie.
  6. Aanvullende verplichte onderdelen van de opleiding zijn beschreven in het opleidingsplan.

#### B.5. Specialismespecifieke toetsing en beoordeling

In aanvulling op artikel B.12. Kaderbesluit CCMS wordt tijdens de opleiding tevens gebruik gemaakt van de volgende toetsinstrumenten, zoals weergegeven in het opleidingsplan:

- a. 360° feedback;
- b. beoordeling van brieven en dossiers;
- c. beoordeling van referaten en klinische presentaties;
- d. beoordeling van geneeskundige verklaringen;
- e. beoordeling van psychiatrische expertises;
- f. beoordeling van psychotherapieën;
- g. beoordeling van het eindreferaat.

#### B.6. Cursorisch onderwijs

Het cursorisch onderwijs bevat kennisonderwijs en vaardigheidstrainingen zoals weergegeven in het opleidingsplan.

### **Hoofdstuk C De erkenning tot opleider en opleidingsinrichting**

#### **Titel I De opleider en de opleidingsgroep**

##### C.1. Verplichtingen leden opleidingsgroep

1. De opleidingsgroep bestaat uit de opleider of diens vervanger en een of meer supervisors, mentoren en supervisors psychotherapie.
2. De supervisor bespreekt periodiek de diagnostiek en behandeling van patiënten met de aios en ziet toe op de somatische, psychische en sociale diagnostiek en behandeling door de aios.
3. De supervisor onderzoekt alle patiënten van de aios ten minste éénmaal samen met de aios en verder zo dikwijls als de aios of de supervisor het nodig achten.
4. De supervisor toetst de aios door middel van KPB's, bespreekt de 360° feedback van de aios, beoordeelt de door de aios geschreven geneeskundige verklaringen in het kader van de wet BOPZ en psychiatrische rapportages.
5. De supervisor psychotherapie geeft de aios geregeld feedback over diens psychotherapeutisch handelen, toetst de aios door middel van KPB's en beoordeelt de psychotherapeutische behandelingen door de aios.
6. De opleidingsgroep bevordert structureel de kwaliteit van de opleiding als geheel en de opleidingscompetenties van de leden van de opleidingsgroep in het bijzonder.

##### C.2. De leertherapeut

1. De keuze van de leertherapeut voor de aios heeft de instemming van de opleider.
2. De leertherapeut heeft geen andere werk- of opleidingsrelatie met de aios dan de leertherapeutische en heeft geen functie bij het beoordelen van de aios.

## **Titel II De opleidingsinrichting**

### C.3. Eisen opleidingsinrichting

1. In de instelling zijn naast psychiaters ook andere medisch specialisten werkzaam of deze kunnen worden geraadpleegd.
2. In de instelling zijn werkzaam een gezondheidszorgpsycholoog of een klinisch psycholoog.
3. In de instelling zijn werkzaam een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige, een algemeen of psychiatrisch geschoolde maatschappelijk werkende of een systeempsychotherapeut.
4. De instelling draagt er zorg voor dat de aios het vereiste cursorische onderwijs volgt.
5. De instelling draagt er zorg voor dat de tijd die de aios besteedt aan diensten buiten kantooruren (inclusief eventuele compensaties in tijd) ten hoogste 20% van diens dienstverband bedraagt.

### C.4 De opleidingsonderdelen

1. De opleidingsonderdelen bedoeld in artikel B.3. vinden plaats in een of meer van de volgende erkende opleidingsinrichtingen:
  - a. een afdeling psychiatrie van een universitair medisch centrum of algemeen ziekenhuis;
  - b. een instelling voor geestelijke gezondheidszorg;
  - c. een instelling voor openbare geestelijke gezondheidszorg;
  - d. een instelling of praktijk voor consultatieve psychiatrie;
  - e. een instelling voor verslavingszorg;
  - f. een instelling voor forensische psychiatrie;
  - g. een instelling voor zorg aan verstandelijk gehandicapten;
  - h. een instelling of praktijk voor zelfstandig gevestigde psychiatrie en/of psychotherapie;
  - i. een afdeling interne geneeskunde, neurologie of elk ander medisch specialisme in een universitair medisch centrum of algemeen ziekenhuis, onder verantwoordelijkheid van een erkende opleider voor het betreffende specialisme;
  - j. een instelling of praktijk voor huisartsgeneeskunde of het specialisme ouderengeneeskunde, onder verantwoordelijkheid van een erkende opleider voor het betreffende specialisme.
2. Onverminderd het eerste lid kunnen delen van de opleiding binnen het onderdeel kinder- en jeugdpsychiatrie plaats vinden in een instelling voor orthopsychiatrie die voor de opleiding psychiatrie als opleidingsinrichting is erkend.
3. Onverminderd het eerste lid kunnen delen van de opleiding binnen het onderdeel ouderenpsychiatrie plaats vinden in een instelling voor psychogeriatric die voor de opleiding psychiatrie als opleidingsinrichting is erkend.

### C.5 De instelling die opleiding verzorgt in het aandachtsgebied kinder- en jeugdpsychiatrie

De instelling die opleiding verzorgt in het aandachtsgebied kinder- en jeugdpsychiatrie voldoet aan de volgende aanvullende verplichtingen:

- a. in de instelling is werkzaam een psychiater die door de NVvP is erkend om in het aandachtsgebied kinder- en jeugdpsychiatrie op te leiden;
- b. in de instelling is een kinderarts werkzaam of kan een kinderarts worden geraadpleegd.

### C.6 De instelling die opleiding verzorgt in het aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie

De instelling die opleiding verzorgt in het aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie voldoet aan de aanvullende verplichting dat daarin werkzaam is een psychiater die door de NVvP is erkend in het aandachtsgebied volwassenenpsychiatrie op te leiden.

### C.7 De instelling die opleiding verzorgt in het thema of het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie

De instelling die opleiding verzorgt in het thema of het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie voldoet aan de volgende aanvullende verplichtingen:

- a. In de instelling is werkzaam een psychiater die door de NVvP is erkend om in het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie op te leiden.
- b. In de instelling zijn werkzaam of kunnen worden geraadpleegd een klinische geriater of een internist met verdieping ouderengeneeskunde.

## **Hoofdstuk D Slotbepalingen**

#### D.1. Overgangsbepaling

Artikel E.1. van het Kaderbesluit CCMS is van overeenkomstige toepassing.

#### D.2. Intrekking besluit

Besluit psychiatrie van 14 december 2009 wordt ingetrokken.

#### D.3. Bekendmaking

1. Dit besluit, alsmede wijziging daarvan, heeft instemming van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
2. In de Staatscourant wordt mededeling gedaan van de vaststelling en wijziging van dit besluit. Daarnaast wordt mededeling gedaan in het officiële orgaan van de KNMG.
3. De mededeling in het officiële orgaan van de KNMG bedoeld in het tweede lid bevat tenminste de titel van het besluit of wijziging en de datum van inwerkingtreding van het besluit of wijziging.
4. De integrale tekst van dit besluit zal op de website van de KNMG worden geplaatst ([www.knmg.nl](http://www.knmg.nl)).

#### D.4. Inwerkingtreding

1. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2016.
2. Indien de Staatscourant waarin de vaststelling van dit besluit en het instemmingsbesluit, bedoeld in artikel D.3., worden geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2015, treedt dit besluit in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij worden geplaatst, en werkt zij terug tot en met 1 januari 2016.

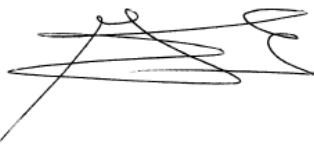
#### D.5. Citeertitel

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit psychiatrie.

Utrecht, 11 november 2015



Dr. G.A. van Essen  
voorzitter CGS



mr. M.C.J. Rozijn  
secretaris CGS

## Bijlage bij Besluit psychiatrie, bedoeld in artikel B.2.Specialismegebonden competenties

### Competentieprofiel van de psychiater

#### 1 Medisch handelen

##### 1.1 De psychiater bezit adequate kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied

Ten aanzien van psychopathologie, het psychisch functioneren in het algemeen en diagnostiek heeft de psychiater grondige kennis van de volgende punten:

- Alle aspecten van de psychopathologie, namelijk:
  - de omschrijvingen en de fenomenologische kenmerken van alle psychiatrische symptomen en pathologische persoonlijkheidskenmerken;
  - de criteria voor alle psychiatrische diagnoses volgens de meest recente internationale classificatiesystemen (DSM en ICD);
  - de differentiaal-diagnostische mogelijkheden.
- Pathogenetische mechanismen van psychiatrische symptomen, ziektebeelden, ontwikkelings- stoornissen en persoonlijkheidsstoornissen.
- De gangbare theoretische modellen en hun empirische ondersteuning, daarin begrepen evolutionaire, genetische, neurobiologische, psychologische, sociale en culturele factoren, die oorzakelijk, bijdragend en onderhoudend zijn aan psychiatrische problematiek.
- Somatische oorzaken van psychiatrische symptomen in het kader van differentiaaldiagnostiek en de invloed van somatische comorbiditeit op psychiatrische aandoeningen en vice versa.
- Onderdelen van de neurobiologie die relevant zijn voor het begrip van pathogenetische mechanismen van psychiatrische ziektebeelden.
- De genetica van psychiatrische en voor de psychiatrie relevante stoornissen, waaronder relatieve risico's voor bloedverwanten van patiënten met een bekende stoornis.
- De invloed van veroudering op risico's en uitingsvormen van psychopathologie, evenals de consequenties voor de behandeling.
- Stressfysiologie en -psychologie in relatie tot psychiatrische ziektebeelden.
- Somatische klachtenpresentaties zonder organisch substraat.
- Persoonlijkheids-, cognitieve en neuropsychologie, daarin begrepen de mogelijkheden, betrouwbaarheid en validiteit van testpsychologisch onderzoek.
- Ontwikkelingspsychopathologie
  - alle gangbare psychiatrisch-diagnostische methoden en instrumenten;
  - de epidemiologie van psychiatrische stoornissen;
  - verslavingsgedrag;
  - seksuologie;
  - arbeid gerelateerde psychische klachten en problemen;
  - de invloed van sociale positie, omgeving, leeftijd, sekse, etniciteit, cultuur en religie op alle hierboven genoemde aspecten van de psychopathologie.

Ten aanzien van behandeling heeft de psychiater grondige kennis van de volgende punten:

- De werkingsmechanismen, effectiviteit en doelmatigheid, indicaties en contra-indicaties, en bijwerkingen van:
  - de gangbare psychofarmaca;
  - niet-farmacologische somatische behandelingen zoals ECT;
  - chrono biologische interventies;
  - de basisprincipes van psychotherapie;
  - de gemeenschappelijke therapiefactoren;
  - kenmerken en theoretische basis van de belangrijkste referentiekaders (cognitief gedrags- therapeutisch, experiëntieel, psychodynamisch, systeemtheoretisch, groepsdynamisch);
  - de gangbare psychotherapeutische interventies.
- De kenmerken, theoretische basis, effectiviteit en doelmatigheid, indicaties en contra-indicaties van de

gangbare psychosociale interventies, waaronder:

- crisisinterventie;
  - revalidatie en rehabilitatie, preventie;
  - klinische, dagklinische, poliklinische en ambulante zorgarrangementen, waaronder milieu- therapie, met aandacht voor de specifieke behoeften van jeugdigen en ouderen.
- De invloed van sociale positie, omgeving, leeftijd, sekse, etniciteit, cultuur en religie op alle hierboven genoemde aspecten van de behandeling.

Bovengenoemde zaken zijn nader uitgewerkt per ziektebeeld in de ziektegebonden competenties, welke de minimale kennis en vaardigheden omschrijven die de psychiater dient te bezitten aan het eind van de opleiding.

### 1.2 De psychiater past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence-based toe

Competenties ten aanzien van diagnostiek en indicatiestelling

- Anamnese (inclusief sociale anamnese).
- Heteroanamnese.
- Biografie.
- Psychiatrisch onderzoek.
- Differentiaaldiagnose.
- Indiciestelling aanvullende diagnostiek (laboratorium, biologisch, psychologisch, psychiatrisch) en interpretatie van de bevindingen (voor psychologische en psychiatrische diagnostiek: interpretatie van de bevindingen vanuit de gangbare theoretische modellen: cognitief, psychodynamisch, systeemtheoretisch en groepsdynamisch).
- Samenbrengen, integreren en interpreteren van bevindingen uit biologische, psychologische en sociale domeinen in de context van levensfase, levensloop en levensomstandigheden.
- Psychiatrisch-diagnostische classificatie, differentiële diagnostiek en diagnostische formulering bij alle leeftijdscategorieën.
- Kunnen verrichten van een algemeen lichamelijk onderzoek alsook een neurologisch onderzoek
- Indiciestelling voor behandeling:
  - adequaat hanteren richtlijnen en EBM-systematiek;
  - farmacotherapie en andere biologische behandelingen;
  - somatische behandeling bij psychiatrische patiënten;
  - psychotherapie: individuele, relatie-, gezins- en groepsbehandeling;
  - begeleiding;
  - revalidatie en rehabilitatie;
  - overige, inclusief ECT, lichttherapie en nieuwe ontwikkelingen.

Competenties ten aanzien van behandeling

- Het opstellen en vaststellen van een behandelingsplan.
- Instellen en ingesteld houden op psychofarmacologische behandeling, daarin begrepen bestrijding van bijwerkingen en het bevorderen en beoordelen van therapietrouw.
- Het toepassen van detoxificatie.
- Hanteren van interventies met een steunend, clarificerend en explorerend karakter.
- Adequate risico-inschatting, diagnostiek en interventies bij acute situaties van suïcidaliteit en (dreigende) impulsdoorbraken.
- Uitvoering van individuele, groeps- en gezinsinterventies en integratie van die interventies in multimodale behandelingsstrategieën.
- Het toepassen van gemeenschappelijke psychotherapiefactoren.
- De algemene vaardigheden behorend bij:
  - psychodynamische interventies;
  - cognitieve gedragstherapeutische interventies;
  - groepsdynamische interventies;
  - systemische interventies.
- Het toepassen van ziektebeeldgeoriënteerde individuele psychotherapeutische behandeling vanuit een (cognitief) gedragstherapeutisch kader.

- Het toepassen van elementaire inzichtgevende therapie-ingrediënten vanuit een psychodynamisch kader.
- Adequate omgang met richtlijnen en protocollen, inclusief het beredeneerd afwijken daarvan, de context in aanmerking nemende.
- Het verzorgen van psycho-educatie aan patiënten en familieleden.
- Uitvoering van sociaalpsychiatrische interventies.
- Het faseren, combineren en integreren van alle gangbare psychofarmacologische, psychologische en psychosociale interventies.
- Kennis hebben en zo nodig toepassen van herstelgerichte zorg.
- Kunnen omgaan met de maatschappelijke context van het medisch handelen.
- Adequate omgang met de invloed van sociale positie, omgeving, leeftijd, sekse, etniciteit cultuur en religie op alle hierboven genoemde aspecten van de psycho-educatie en behandeling.

### 1.3 De psychiater levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg

Dit komt tot uitdrukking in competentie ten aanzien van het hanteren van bepaalde rollen (zie ook de competenties genoemd bij professionaliteit).

- Hanteren informed consent.
- Omgang met crisissituaties.
- Inschatten en verminderen van risico.
- Hanteren van dwangmaatregelen.
- Hanteren van de rol van onafhankelijk beoordelaar (second opinion, rapportage, Bopz-maatregelen).
- Het dragen van (eind)verantwoordelijkheid in een team.

### 1.4 De psychiater vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe

- In staat zijn om middels EBM-methoden of op aanverwante wetenschappelijk verantwoorde wijze adequaat wetenschappelijke literatuur te zoeken en de resultaten op wetenschappelijke merites te kunnen beoordelen en interpreteren en zo nodig toe te kunnen passen bij de individuele behandeling van de patiënt.

## **2 Communicatie**

### 2.1 De psychiater bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op

Dit komt tot uitdrukking in competentie ten aanzien van het vestigen en in stand houden van een werkrelatie, blijkend uit de volgende vermogens:

- Het creëren en in stand houden van de factoren die een goede werkrelatie bevorderen, zoals vertrouwen, eerlijkheid, openheid, veiligheid en vermogen tot introspectie (bij de psychiater).
- Het waarnemen en beheersen van interacties in individuele, partnerrelatie-, gezins- en groeps- gesprekken.
- Het bereiken van overeenstemming over een behandelplan, ook in contexten waarin er sprake is van:
  - culturele en religieuze diversiteit;
  - intellectuele beperkingen;
  - sociale achterstand;
  - onmacht;
  - druk van derden.
- Waar mogelijk ‘shared decision making’ in te zetten

Dit komt daarnaast tot uitdrukking in competenties ten aanzien van het leren hanteren van de eigen rol, zoals blijkt uit de volgende vermogens:

- Leren herkennen, hanteren en gebruik maken van (de impact van) eigen gevoelens en gedrag in de behandelrelatie, in het bijzonder met betrekking tot:
  - afstand en nabijheid;
  - overdracht en tegenoverdracht;
  - het verschil tussen inhouds- en betrekkningsniveau;
  - op de ziekte of stoornis berustende typische wijzen van interacteren met de arts.
- Vermogen tot zelfreflectie.
- Adequaat omgaan met klachten, fouten en ongelukken.

Dit komt ten slotte tot uitdrukking in competenties ten aanzien van omgang met partner en familie, zoals blijkt uit de volgende vermogens:

- Informatie verwerven.



- Informatie kunnen delen (voorlichting) aangepast aan het intellectuele niveau en het sociale milieu van patiënt, familie en andere betrokkenen.
- Kunnen adviseren ten aanzien van behandelingsalternatieven en preventie.
- Kunnen motiveren.
- Kunnen omgaan met culturele en religieuze diversiteit.

#### 2.2 De psychiater luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie

Zoals blijkt uit het vermogen om:

- ook tussen de regels door te luisteren;
- verbale en non-verbale communicatie adequaat te interpreteren;
- effectief te communiceren met verbale, non-verbale en geschreven middelen;
- te steunen en te motiveren;
- adequaat betrekken van naastbetrokkenen.
- adequaat om te gaan met verschillen in sociale positie, omgeving, leeftijd, sekse, etniciteit cultuur en religie van patiënten.

#### 2.3 De psychiater bespreekt medische informatie goed met patiënten en desgewenst met familie

Meer in het bijzonder gaat het daarbij om de volgende competenties:

- Het verwerven van relevante informatie.
- Het geven van voorlichting, aangepast aan het intellectuele niveau en het sociale milieu van patiënt, familie en andere betrokkenen.
- Het kunnen adviseren ten aanzien van behandelingsalternatieven en preventie.
- Kunnen motiveren.
- Het kunnen omgaan met culturele en religieuze diversiteit.

#### 2.4 De psychiater doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasussen

Zoals blijkt uit:

- bijhouden van het medisch dossier;
- adequate archivering;
- het adequaat overdragen van kennis over de patiënt bij waarneming;
- adequate en tijdige berichtgeving aan collegae en derden.

### **3 Samenwerking**

#### 3.1 De psychiater draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg

De psychiater functioneert adequaat in een multidisciplinair team, zoals blijkt uit de volgende vermogens.

- Functioneel leidinggeven aan een multidisciplinair behandelteam.
- Het zich door medebehandelaren zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de patiënt laten informeren en toetsen of de activiteiten bijdragen aan de behandeling van de patiënt.
- Luisteren en helder communiceren.
- Vormgeven aan consistent beleid.
- Motiveren en richting geven.
- Het waarnemen en hanteren van groepsinteracties binnen het behandelteam, onder meer het adequaat hanteren van conflicten.
- Het handhaven van een balans tussen toegeven en ruggengraat tonen.
- Het hanteren van verschillen in sociale positie, omgeving, leeftijd, sekse, etniciteit cultuur en religie tussen leden van het team.

De psychiater werkt adequaat samen met andere maatschappelijke actoren zoals de politie, het buurtwerk, de gemeente, het Leger des Heils, woningbouwcorporaties, tolken, religieuze leiders van diverse godsdiensten en dergelijke.

### **4 Kennis en wetenschap**

#### 4.1 De psychiater beschouwt medische informatie kritisch

De psychiater is in staat om de juiste vraagstelling gericht relevante wetenschappelijke publicaties te vinden, deze kritisch te evalueren en toe te passen bij individuele patiënten.

#### 4.2 De psychiater bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis

Dit blijkt onder meer uit het vermogen een vraag uit de praktijk te vertalen in een vraag waar op basis van wetenschappelijk onderzoek iets over te zeggen valt.

#### 4.3 De psychiater ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan

Daardoor blijven kennis en klinische vaardigheden op peil blijven en nemen waar mogelijk toe. Dit blijkt uit de volgende vaardigheden.

- Het herkennen van eigen beperkingen in kennis en vaardigheden.
- Het zorg dragen voor relevante bij- en nascholing zoals die vanuit de eigen beroepsgroep wordt aangedragen.
- Het vermogen adequaat gebruik te maken van beschikbare up-to-date informatie in medische bibliotheken, Medline, Cochrane en andere elektronische databases.
- Het vermogen (nieuwe) richtlijnen en protocollen in het eigen professionele handelen te integreren.
- Het vermogen om op basis van nieuw wetenschappelijk inzicht de eigen praktijkvoering te verbeteren.

#### 4.4 De psychiater bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg

- De psychiater maakt bekend op welke specifieke expertise zijnerzijds collegae of anderen een beroep kunnen doen.
- De ambachtelijke kant van het vak kan alleen in de praktijk geleerd worden en psychiaters investeren in het doorgeven van hun vak middels de specialistenopleiding.
- Iedere psychiater moet in staat worden geacht aios mede op te leiden, maar ook in staat zijn om andere beroepsgroepen, studenten en leken onderwijs te geven.

### **5 Maatschappelijk handelen**

#### 5.1 De psychiater kent en herkent de determinanten van ziekte

- De psychiater kent en herkent sociale, biologisch, genetische en psychologische luxerende predisponerende en onderhoudende factoren.

#### 5.2 De psychiater bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel

Dit komt tot uitdrukking in competenties ten aanzien van het uitvoeren van maatregelen met een publiek aspect op de volgende terreinen:

- Preventie.
- Gezondheidsbevordering en -ondersteuning.
- Voorlichting.
- Het signaleren en reageren op beleid, omstandigheden en maatschappelijke discussies met negatieve gevolgen voor de gezondheid of de belangen van patiënten en/of hun families.
- Adequate omgang met de media.

#### 5.3 De psychiater handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen (Bopz, WGBO en andere)

De psychiater bezit over de volgende competenties:

- In staat zijn tot geneeskundige beoordeling voor IBS of RM en onvrijwillige behandeling.
- Om kunnen gaan met de diverse juridische kaders die voor de psychiater van belang zijn.
- In staat zijn tot het uitbrengen van psychiatrische rapportages.

De psychiater heeft kennis van de volgende zaken:

- Juridische aspecten:
  - Bopz;
  - WGBO;
  - forensisch psychiatrische aspecten van het strafrecht;
  - patiënten rechten;
  - medisch tuchtrecht.
- Medisch ethische opvattingen, in het bijzonder met betrekking tot de psychiatrie.
- Herkennen en adequaat hanteren huiselijk geweld/kindermishandeling
- De werkzaamheden van de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp).
- Uitgangspunten van zelfhulp, zelfhulporganisaties en patiëntenverenigingen.

#### 5.4 De psychiater treedt adequaat op bij incidenten in de zorg

De psychiater is in staat het eigen handelen af te stemmen op andere vormen van maatschappelijke hulpverlening, zoals de politie, reclassering, het buurtwerk, de gemeente, het Leger des Heils, woningbouwcorporaties en dergelijke.

### **6 Organisatie**

#### 6.1 De psychiater organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling

De psychiater:

- Kent eigen professionele grenzen
- Werkt effectief en efficiënt.

#### 6.2 De psychiater werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorgorganisatie

Effectiviteit en doelmatigheid betreffen ook de kwaliteit van het medisch handelen en de controle daarop. Voor deze controle op kwaliteit gelden de volgende competenties:

- In staat zijn de activiteiten zo te structureren dat men leert van collegae (medical audit).
- In staat zijn een geschikt systeem van review van dossiers en resultaten van behandeling te ontwikkelen.
- Evaluaties van patiënten kunnen verkrijgen en interpreteren (outcome; satisfactie).

#### 6.3 De psychiater besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord

De psychiater heeft daartoe kennis van de volgende zaken:

- De verzekeringsaspecten en overheidsbeleid inzake geestelijke gezondheidszorg.
- Competenties van beroepsgroepen waarmee wordt samengewerkt.
- Kan zich overtuigen van de bekwaamheid van de medebehandelaren.
- neemt verantwoordelijkheid voor doelmatigheid van de psychiatrische zorg en heeft oog voor de maatschappelijke gevolgen van diens handelen.

#### 6.4 De psychiater gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg (elektronisch patiëntendossier) en voor bij- en nascholing

De psychiater is in staat de eigen praktijk adequaat te organiseren, zoals tot uitdrukking komt in de volgende competenties:

- In staat zijn de omvang en aard van de eigen praktijk te bepalen.
- Verantwoord beheer van tijd, middelen.
- Verantwoord beheer van kosten.
- Adequaat regelen van de waarneming.
- Adequaat voorschrijfgedrag en overleg met apotheken.
- Vormgeven aan de professionele identiteit, zowel persoonlijk als op het niveau van de instelling.
- Heeft kennis van en is in staat tot het inzetten van moderne informatietechnologie ten behoeve van diagnostiek en behandeling (zoals internet, sociale media, e-health, m-health en dergelijke)

De psychiater neemt waar mogelijk en gewenst deel aan relevante overlegvormen en commissiewerk in de eigen beroepsgroep.

### **7 Professionaliteit**

#### 7.1 De psychiater levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte, respectvolle en betrokken wijze en beschikt over een groot verantwoordelijkheidsgevoel

De psychiater heeft een integrale visie op zowel de symptomen, alsook de persoon, en diens sociale context.

#### 7.2 De psychiater vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag

De psychiater heeft een scherp besef van en controle over de invloed van eigen belevingen, opvattingen en stijlkenmerken op de relatie met een patiënt en op de interpretatie van uitingen en observaties, ook binnen een behandelteam.

#### 7.3 De psychiater kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen

De psychiater houdt zicht op wanneer hij een beroep moet doen op collega's, hetzij eerste geneeskundigen, hetzij het aanvragen van een 'second opinion' of treft andere maatregelen indien werkzaamheden diens eigen competenties te buiten gaan.

#### 7.4 De psychiater oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep

- Het zich houden aan ethische codes en juridische regels.

- Het vermogen om morele dilemma's te herkennen, aan de orde te stellen en waar mogelijk op te lossen.
  - Het vermogen adequaat te reageren op onverantwoordelijk gedrag van collegae.
- 

OSU

## **Toelichting**

### **Algemeen**

Dit besluit bevat de aanvullende opleidings- en erkenningseisen voor het medisch specialisme psychiatrie.

### **Artikelsgewijs**

#### **Artikel A.1. Begripsomschrijvingen**

Het opleidingsplan wordt ook wel aangeduid met de afkorting HOOP 2.0 (Tweede Herziening Opleiding en Onderwijs Psychiatrie).

In de begripsomschrijvingen van ‘leertherapeut’ en ‘supervisor psychotherapie’ wordt gesproken van ‘vergelijkbare ervaring’. Hiermee wordt bedoeld op werkervaring, kennis en kunde waarvan de opleider bepaalt in hoeverre deze vergelijkbaar is. Door dit niet exact te definiëren heeft de opleider enige armslag.

#### **Artikel B.2. Specialismegebonden competenties**

De specialismegebonden competenties zijn gebaseerd op het algemene competentieprofiel van de medisch specialist, zoals beschreven in artikel B.2. van het Kaderbesluit CCMS. De specialismegebonden competenties van een psychiater zijn opgenomen in de bijlage bij dit besluit. Ze omvatten alle competenties van het vakgebied.

#### **Artikel B.3. Structuur van de opleiding**

Naast tweeënehalf opleiding in de algemene psychiatrie bestaat de opleiding uit twee jaar verdieping in een zgn. aandachtsgebied. De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) heeft drie aandachtsgebieden, te weten de volwassenenpsychiatrie, de kinder- en jeugdpsychiatrie en de ouderenpsychiatrie. In het opleidingsplan is expliciet omschreven aan welke eisen een dergelijke verdieping moet voldoen. De volgorde waarin de verschillende onderdelen gevolgd worden staat vrij.

#### **Artikel C.2. De leertherapeut**

De opleider dient toestemming te geven voor de keuze van de leertherapeut en moet dus overtuigd zijn van diens kwaliteit.

#### **Artikel C.3. Eisen opleidingsinrichting**

Het Kaderbesluit CCMS vereist een centrale opleidingscommissie voor de verschillende in de opleidingsinrichting samenwerkende opleidingen (i.e. verschillende specialismen). Voor de zgn. mono-specialistische opleiding, dwz. de opleiding in één medisch specialisme binnen één inrichting, wordt vereist dat er door de opleidingsinrichting op enigerlei wijze wordt voldaan aan de doelstelling en taken van de centrale opleidingscommissie.

Vierde en vijfde lid: de eisen die in deze leden aan de opleidingsinrichting worden gesteld worden in de praktijk mede uitgevoerd door de opleider of de opleidingsgroep.

#### **Artikel C.4. De opleidingsonderdelen**

De in dit artikel genoemde opleidingsinrichtingen moeten allen erkend zijn door de RGS, dus ook de instelling voor zorg aan verstandelijk gehandicapten en de instelling of praktijk voor huisartsgeneeskunde of het specialisme ouderengeneeskunde. De betreffende opleidingsinrichtingen moeten daarbij ook voldoen aan de eisen van het Kaderbesluit CCMS, zoals beschikken over een samenwerkingsovereenkomst alsmede een lokaal plan waarin het betreffende opleidingsonderdeel is beschreven.

Tweede en derde lid: deze leden gelden alleen voor het in het desbetreffende lid genoemde opleidingsonderdeel. Zij gelden niet voor het algemene deel van de opleiding noch voor de andere opleidingsonderdelen.

#### **Artikel D.1. Overgangsbepaling**

Er is geen sprake van een overgangperiode, het nieuwe besluit is vanaf 1 januari 2016 direct van toepassing.