

MEDISCH SPECIALISTEN REGISTRATIE COMMISSIE

Besluit van 10 november 2006 tot vaststelling van de beleidsregels die de MSRC bij de beoordeling van verzoeken tot erkenning van een psychiater als opleider, plaatsvervangend opleider of stageopleider en tot erkenning van een inrichting tot opleidingsinrichting psychiatrie in acht neemt (Beleidsregels psychiatrie)

De Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), in vergadering bijeen op 10 november 2006;

Gelet op

- de artikelen 1:3, 4:4 en 4:81-4:84 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb);
- artikel 14, tweede lid, onder c van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG);
- de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO);
- de artikelen 25, 27 tot en met 31 en 34 van de Regeling specialisten geneeskunst van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (de Regeling);
- Het Kaderbesluit CCMS en Besluit psychiatrie

BESLUIT:

Tot vaststelling van de volgende beleidsregels:

A. KADERBESLUIT CCMS van 9 februari 2004

Artikel 1 Ziektegeschiedenis (B.5. lid 1 aanhef en onder o. Kaderbesluit CCMS)

1. De ziektegeschiedenis van de patiënt dient inzichtelijk en overzichtelijk te zijn.
2. Er is één dossier van de opleidingsinrichting, ook indien deze stages aanbiedt op meerdere locaties.
3. Bij aantekeningen en verslagen wordt de auteur vermeld.
4. Er dienen actuele behandelplannen aanwezig te zijn.
5. De instemming met het door de aios gevoerde beleid dient te blijken uit rapportage van de werkbegeleider c.q. diens (elektronische) handtekening onder beleidsafspraken dan wel behandelplannen.
6. De aios kan beschikken over adequate secretariële faciliteiten, zodat hij zich overwegend met directe patiëntenzorg kan bezig houden.
7. Tijdens diensten zijn de dossiers van de in de instelling bekende patiënten zonder omwegen beschikbaar.

Artikel 2 De opleider: plaats en functie (C.1. Kaderbesluit CCMS)

1. De plaats van de opleider in de organisatie wordt geconcretiseerd in het organigram, dat bij de visitatiestukken dient te worden overlegd. In de functiebeschrijving van de opleider dienen diens verantwoordelijkheden en bevoegdheden duidelijk te zijn verwoord. Essentieel is dat de opleider met alle bij de opleiding betrokken functionarissen communiceert en met sleutelfiguren (directie of raad van bestuur, managers etc.) regulier overleg heeft.
2. Belangrijk is welke verantwoordelijkheden en bevoegdheden de opleider in de praktijk heeft. Daarvan kan moeilijk een uitputtende opsomming worden gegeven. Om de gedachten te bepalen drie voorbeelden:
 - a. De opleider bepaalt wie hij in opleiding neemt;
 - b. De opleider geeft aanwijzingen aan leden van zijn opleidingsgroep;
 - c. De opleider kan besluiten een aios aan een stageplaats te onttrekken als daar de kwaliteit van de opleiding niet langer is gewaarborgd.
3. Binnen de opleidingsinrichting en met name met betrekking tot de aios is de zichtbaarheid van de opleider van eminent belang. Hiermee wordt bedoeld dat de opleider zich in deze hoedanigheid laat zien binnen de organisatie en model is voor de aios. Zijn visie op het vak blijkt uit zijn optreden tijdens het onderwijs en bij klinische besprekingen, zoals het (ochtend)rapport. Het is wenselijk dat de opleider zelf aios werkbegeleiding geeft. In ieder geval verschaft hij gelegenheid aan de aios kennis te nemen van de wijze waarop hij patiënten onderzoekt en behandelt.

Artikel 3 De opleider: wetenschappelijk actief en geïnteresseerd (C.1. Kaderbesluit CCMS)

1. Aan de opleider (en diens plaatsvervanger) worden in het Kaderbesluit CCMS een reeks van eisen gesteld. Eén daarvan betreft de wetenschappelijke activiteit en interesse van de opleider (artikel C.1 aanhef en onder d.). De opleider dient hiervan blijk te geven door in voldoende mate te publiceren en voordrachten te houden. Dit levert punten op volgens onderstaande lijst:

• De eigen dissertatie	20 punten
• Artikel in een buitenlands peer-reviewed tijdschrift (incl. brieven)	7 punten
• Artikel in een Nederlands peer-reviewed tijdschrift (incl. brieven)	4 punten
• Spreken op een internationaal congres	3 punten
• Boekhoofdstuk (internationaal)	3 punten
• Spreken op een nationaal (geaccrediteerd) congres	2 punten
• Boekhoofdstuk (NL)	2 punten
• Poster op een internationaal congres	2 punten
• Poster op een nationaal congres (geaccrediteerd)	1 punt
2. Bij een aanvraag tot erkenning van het opleiderschap geldt dat de opleider in de vijf jaar voorafgaand aan de (hernieuwde) aanvraag tot erkenning voldoende punten moet hebben verzameld (de referentieperiode), blijkend uit een bij de visitatiepapieren gevoegde lijst. Wat voldoende is hangt af van de aard van het opleiderschap:

• Opleider:	20 punten
• Opleider voor de aantekening kinder- en jeugdpsychiatrie	20 punten
• Partiële opleider	15 punten
• Stage-opleider	10 punten

3. De eisen te stellen aan de wetenschappelijke activiteit en interesse van de opleider zoals vastgelegd in het tweede lid, zijn verbindend vanaf 1 januari 2007, met dien verstande dat rekening wordt gehouden met een aanvraagtermijn van acht maanden¹ en dat gedurende de periode 1 januari 2007 tot 1 januari 2012 sprake is van een gefaseerde invoering als volgt:

	Opleider	Opleider voor de aantekening kinder- en jeugdpsychiatrie	Partieel opleider	Stage-opleider
01-01-2007 tot 01-01-2008	4 (2)	4 (2)	3 (1)	2 (1)
01-01-2008 tot 01-01-2009	8 (6)	8 (6)	6 (4)	4 (3)
01-01-2009 tot 01-01-2010	12 (10)	12 (10)	9 (7)	6 (5)
01-01-2010 tot 01-01-2011	16 (14)	16 (14)	12 (10)	8 (7)
01-01-2011 tot 01-01-2012	20 (18)	20 (18)	15 (13)	10 (9)
Vanaf 01-01-2012	20 (18)	20 (18)	15 (13)	10 (9)

4. Vanaf 1 januari 2012 is het tijdvak dat bepalend is voor de beoordeling van een eerste verzoek tot erkenning als opleider de periode van vijf jaar voorafgaand aan de indiening van het verzoek; voor een hernieuwd verzoek tot erkenning geldt een periode van vijf jaar voorafgaand aan de expiratie van de vigerende erkenning (zgn. referteperiode). Tot 1 januari 2012 geldt als referteperiode de tijd die is verstreken sedert de inwerkingtreding van de beleidsregels (1 januari 2007) tot aan de indiening van het verzoek resp. de expiratie van de vigerende erkenning.
5. Indien de expiratedatum van de erkenning ergens ligt tussen 1 januari van het ene jaar en 1 januari van het volgende, wordt het minimum aantal punten uit het schema van lid 3 berekend naar rato van de verstreken tijd sinds 1 januari van dat ene jaar, met een afronding naar het eerstvolgende kwartaal.
6. Bij onvoldoende wetenschappelijke activiteiten of interesse van de opleider wordt in beginsel besloten tot het niet verlenen van erkenning. In zeer bijzondere omstandigheden kan de MSRC besluiten tot erkenning voor een kortere periode teneinde de opleider in de gelegenheid te stellen zijn wetenschappelijke activiteit of interesse in overeenstemming te brengen met de regelgeving. De bijzondere omstandigheden moeten in de aanvraag tot erkenning door de opleider worden aangevoerd en gemotiveerd worden aangetoond.

Artikel 4 Supervisie en werkbegeleiding (C.1. tot en met C.4. Kaderbesluit CCMS)

1. Reguliere individuele supervisie moet worden beschouwd als een hoeksteen van de specialistenopleiding tijdens alle fasen van de opleiding. In de supervisie wordt ruimschoots aandacht besteed aan de vorming van een psychotherapeutische attitude bij de aiOS.

¹ Het aantal punten dat moet zijn behaald indien rekening wordt gehouden met de aanvraagtermijn wordt in het schema tussen haakjes aangegeven.

2. De kwaliteit en de frequentie van de stage-supervisie dient zorgvuldig te worden bewaakt. Wat het laatste betreft: de aios ontvangt minimaal één uur supervisie per week.
3. Inhoudelijk dient onderscheiden aandacht te worden besteed zowel aan de supervisie van diagnostiek en behandeling (werkbegeleiding) als ook aan de ontwikkeling van de aios in persoonlijk en professioneel opzicht (supervisie in engere zin). Derhalve worden deze doelstellingen in de uitvoering onderscheiden, minimaal door supervisie en werkbegeleiding in de tijd te scheiden, maximaal door het in de persoon van supervisor en werkbegeleider te scheiden.
4. Regelmatig overleg tussen de bij de opleiding betrokken supervisoren, bijvoorbeeld in de vorm van intervisiebijeenkomsten en supervisoren trainingen, wordt dringend aanbevolen.
5. In instellingen waar het opleidingscompartiment over grote afstanden verspreid is kan het voorkomen dat de werkplek van de supervisor of werkbegeleider zich op aanzienlijke afstand van de stageplek van de betreffende aios bevindt, met name als het gaat om supervisie/werkbegeleiding over psychotherapie of psychiatrische rapporten. Het kan dan in het belang van de aios zijn dat de supervisor naar de aios afreist in plaats van omgekeerd.
6. Nieuwe (dag)klinische patiënten worden altijd binnen 24 uur samen met de werkbegeleider onderzocht.

Artikel 5 De opleidingsgroep en de opleidingscommissie (C.2. en C.4. Kaderbesluit CCMS)

1. De leden van de opleidingsgroep tonen betrokkenheid bij de opleiding door hun aanwezigheid en actieve participatie aan opleidingsgerelateerde bijeenkomsten, zoals het dagelijks rapport, referaten, wetenschappelijke bijeenkomsten e.d.
2. De opleider ziet hierop toe en kan een aanwezigheidsregistratie voeren. Eventueel geeft hij terzake aanwijzingen.
3. Ingevolge het bepaalde in artikel C.4. aanhef en onder a. ii. Kaderbesluit CCMS, is er een regulier overleg van opleiders met een vertegenwoordiging van de opleidingsgroep en de aios teneinde inhoudelijke en praktische opleidingszaken te bespreken en vast te leggen. Deze opleidingscommissie bestaat tenminste uit: de opleider, de plaatsvervangend opleider, de coördinator sociale psychiatrie, de coördinator psychotherapie, één stagesupervisor en twee aios.
4. Omdat de functie van coördinator door een stagesupervisor of door één der opleiders kan worden vervuld bestaat de opleidingscommissie uit tenminste 5 personen.
5. De opleidingscommissie komt tenminste zesmaal per jaar bijeen.

Artikel 6 De bibliotheek (C.10. Kaderbesluit CCMS)

1. De bibliothecaire voorziening dient 24 uur per dag en 7 dagen per week toegankelijk te zijn. Het is namelijk essentieel dat de aios snel en zonder belemmeringen handboeken en tijdschriften kan inzien.
2. Indien de centrale bibliotheek zich buiten loopafstand van een stageplek bevindt dient er op deze stageplek een dependance (of vergelijkbare voorziening) te zijn.
3. Eisen te stellen aan de centrale bibliotheek:
 - a. Met betrekking tot de boeken (NB: steeds de laatste druk):
 - i. De belangrijkste algemeen psychiatrische leerboeken;
 - ii. Leerboeken neurologie en interne geneeskunde;
 - iii. Leerboeken op de verschillende deelgebieden van de psychiatrie;
 - iv. Leerboeken over de psychiatrische basisvakken;
 - v. Boeken over de geschiedenis van de psychiatrie;
 - vi. Boeken gezondheidsrecht, o.m. inzake de Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBGO);
 - vii. Boeken over de verschillende stromingen van de psychotherapie;
 - viii. Farmacotherapeutisch kompas
 - ix. Richtlijnen NVvP
 - b. Met betrekking tot de niet-Nederlandse tijdschriften: tenminste 15 buitenlandse tijdschriften uit de psychiatrische top 20 (zie www.psychiatrienet.nl) waaronder
 - i. Acta Psychiatrica Scandinavica
 - ii. Archives of General Psychiatry
 - iii. American Journal of Psychiatry
 - iv. Journal of Affective Disorders
 - v. Schizophrenia Bulletin

- vi. British Journal of Psychiatry
 - vii. The Lancet
 - viii. New England Journal of Medicine
 - ix. Psychological Medicine
 - x. Evidence Based Mental Health.
- c. Met betrekking tot de Nederlandse tijdschriften: relevante Nederlandse tijdschriften waaronder
- i. Tijdschrift voor Psychiatrie
 - ii. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde
 - iii. Tijdschrift voor Psychotherapie
 - iv. MGV.
4. Eisen te stellen aan de dependances: aan de dependances worden dezelfde eisen gesteld, met uitzondering van de onderstreepte boeken.
5. Het spreekt vanzelf dat de centrale bibliotheek en de eventuele dependances moeten beschikken over de voor het onderwijs opgegeven literatuur.
6. Indien de aios kan beschikken over een computer met elektronische literatuurontsluiting vervalt de eis van de fysieke aanwezigheid van zgn. hardcopies van een tijdschrift of boek.

Artikel 7 De modelinstructie (C.12. Kaderbesluit CCMS)

De modelinstructie is een belangrijk document dat het Kaderbesluit CCMS goed aanvult. Het is te downloaden o.a. via de site van de Orde van Medisch Specialisten. De essentie van dit document is dat de aios zich heeft te gedragen als een goede dokter. Dat betekent voor de psychiatrie onder meer dat de aios geen uitspraken doet over patiënten die hij niet kent, laat staan hen voorschriften verstrekt of recepten. Een niet minder belangrijk uitvloeisel is dat de aios meer verantwoordelijkheden en bevoegdheden krijgt naarmate diens bekwaamheid toeneemt, c.q. de opleiding vordert.

Artikel 8 De centrale opleidingscommissie (C.13. Kaderbesluit CCMS)

De taak van de verplichte Centrale Opleidingscommissie is *handhaving en bevordering van een optimaal opleidingsklimaat*. Er bestaat uiteraard geen bezwaar tegen aanvulling van de opleidingscommissie zoals bedoeld in artikel 4 van deze beleidsregels, zodat ook aan de vereisten voor de Centrale Opleidingscommissie wordt voldaan.

Artikel 9 De visitatie (C.18. en C.19. Kaderbesluit CCMS)

1. De volgende stukken dienen voorafgaand aan een visitatie te worden overgelegd aan de visitatiecommissie:
- a. de oude gegevens bij een hernieuwde aanvraag (worden verzorgd door secretariaat visitatiecie);
 - b. de (nieuwe) formele visitatieformulieren van de MSRC + bijlagen;
 - c. een intentieverklaring van het cluster (bij nieuwe opleiding);
 - d. een overzicht van de opleidingslocaties: functie, welke aios, welke werkbegeleiders;
 - e. de functiebeschrijving van de opleider;
 - f. het opleidingsreglement;
 - g. de evaluatie door opleider;
 - h. de evaluatie door de aios, waaronder feedback over consortium- en huisonderwijs;
 - i. het meest recente jaarverslag van de instelling;
 - j. het organigram;
 - k. het meest recente rooster van consortium- en huisonderwijs;
 - l. een overzicht van de vaktijdschriften c.q. de functionaliteit van de elektronische bibliotheek;
 - m. de opleidingsroute van de aios;
 - n. een overzicht van de caseload van alle aios;
 - o. de resultaten landelijke toets (laatste 3 jaar).
2. De volgende documenten stukken dienen ten tijde van een visitatie beschikbaar te zijn cq. ter inzage te liggen voor de visitatiecommissie:
- a. het portfolio van de aios;
 - b. de publicaties en aankondigingen lezingen van opleider en plaatsvervangend opleider (laatste 5 jaar);
 - c. de wijze van toetsing en de resultaten van de toetsen van het consortium- en huisonderwijs;
 - d. vijf dossiers (klinisch, poliklinisch en deeltijd);

- e. de aanwezigheidsregistratie van de aios bij het onderwijs.

Artikel 10 Het opleidingsreglement (C.18. en C.19. Kaderbesluit CCMS)

Over dit aan de visitatiecommissie te overleggen document bestaan geregeld misverstanden. Ter opheldering: het opleidingsreglement is een beknopte en praktische samenvatting van de gang van zaken in het opleidingscompartiment (*het zgn. handboek soldaat*).

Het opleidingsreglement bevat tenminste:

- a. een beknopt curriculum vitae van de opleider en de plaatsvervangend opleider;
- b. de namen van de leden van de opleidingsgroep en hoe en wanneer deze te bereiken zijn;
- c. idem van de leden van het secretariaat van de opleiding;
- d. een beschrijving van het opleidingscompartiment;
- e. een beschrijving (zodanig voorzien van plattegrond) van de stageplaatsen, waaronder de namen van de medewerkers van de stageplaats en de plaats en het tijdstip van de stagebesprekingen;
- f. een lijst van leertherapeuten;
- g. een lijst van de bij de opleiding betrokkenen en hun relatie met de opleiding;
- h. een beschrijving van eventuele samenwerkingsverbanden (cluster/consortium);
- i. de tijden en plaatsen van reguliere algemene en opleidingsbijeenkomsten (dagelijks rapport, onderwijs, (centrale) opleidingscommissie etc);
- j. de organisatie van de aios in de inrichting;
- k. een beschrijving van het lopende wetenschappelijk onderzoek en de wijze waarop de aios hierbij betrokken (kunnen) zijn;
- l. de opstelling en andere wetenswaardigheden betreffende de bibliothecaire faciliteiten.

B. BESLUIT PSYCHIATRIE van 14 juni 2004

Artikel 11 Landelijke toets (B.2. Besluit psychiatrie)

Elke opleidingsinrichting draagt er zorg voor dat de aios optimaal word(t)(en) geïnformeerd over aard en tijdstip van de landelijke toets. Het resultaat en de inhoud van de landelijke toets worden met de aios en met de leden van de opleidingsgroep besproken.

Artikel 12 Onderdelen en stages (B.2. lid 1 Besluit psychiatrie)

- 1. Tijdens het verplichte gedeelte van de opleiding dient de aios onderdelen te volgen op psychiatrische afdelingen waar acute opnamen plaatsvinden, waar vervolgbehandelingen plaatsvinden, in een polikliniek en op een afdeling voor sociale psychiatrie.
- 2. De volgorde van het eerste lid verdient aanbeveling.
- 3. Het verplichte onderdeel sociale psychiatrie kan onderdeel uitmaken van het poliklinische gedeelte indien sprake is van overwegend sociaal psychiatrische patiënten en methodieken.
- 4. Onderdelen duren minimaal zes maanden en maximaal twaalf maanden, met uitzondering van het poliklinische onderdeel. Dit gedeelte duurt minimaal twaalf en maximaal achttien maanden.
- 5. Een stage op de dagkliniek wordt aanbevolen. Deze stage kan dus zowel een klinisch als een poliklinisch onderdeel vervangen. Er moet echter tenminste zes maanden op een polikliniek worden gewerkt.
- 6. Gelet op het belang van ervaring in de samenwerking met andere specialismen is het gewenst dat iedere aios gedurende ten minste zes maanden in een algemeen of universitair ziekenhuis werkzaam is, ook de aios die primair wordt opgeleid in een psychiatrisch ziekenhuis. Dit kan een stage zijn op een psychiatrische afdeling van een ziekenhuis, maar ook een keuzestage in de consultatieve en liaisonpsychiatrie. Uiteraard wordt, indien de aios tijdens de keuzeperiode een stage neurologie, inwendige geneeskunde of kindergeneeskunde heeft doorlopen, reeds aan deze wens tegemoet gekomen.
- 7. Het gelijktijdig volgen van 2 onderdelen is toegestaan, mits de duur van de respectievelijke onderdelen naar rato wordt verlengd.
- 8. De indeling van de opleiding in onderdelen en keuzestages wordt door de opleider met de betrokken aios besproken en is vóór de aanvang van de opleiding bekend.

9. Indien sprake is van gedeelten van de opleiding of keuzestages die op aanzienlijke afstand van de hoofdlocatie liggen, zijn tenminste twee aios werkzaam. Deze regel geldt niet voor aios na het derde opleidingsjaar.

Artikel 13 Integrale zorg (B.2. lid 1 Besluit psychiatrie)

1. De aios is ingevolge het bepaalde in artikel B.2. lid 1 Besluit psychiatrie tijdens de verplichte onderdelen van de opleiding belast met de integrale zorg. Vereist is dat de aios verantwoordelijk is voor de integrale (inclusief de somatische) zorg voor de door hem behandelde patiënten.
2. Cruciaal is dat geregeld consultatie plaatsvindt met en supervisie van de internist en neuroloog.
3. Tijdens diensten (avond- en nachturen en weekends) geldt eenzelfde primaire verantwoordelijkheid van de aios.
4. Vanzelfsprekend dient een goede somatische achterwacht geregeld te zijn.

Artikel 14 Getallen stages (B.2. lid 1 Besluit psychiatrie)

1. Het Besluit psychiatrie stelt vast dat de aios tijdens klinische stages met de integrale zorg voor niet minder dan tien en niet meer dan 15 patiënten tegelijk belast is. Het zal duidelijk zijn dat hiermee wordt bedoeld dat de aios voldoende patiëntenzorg verricht, zonder te worden overbelast. Het is dus nadrukkelijk van belang dat de zwaarte van de behandelde patiënten mee in ogenschouw wordt genomen: tien patiënten op een opnameafdeling met een hoge turn-over belasten de aios veel meer dan vijftien patiënten op een vervolgafdeling.
2. Minstens zo belangrijk als het getalscriterium van het eerste lid is de aard van de pathologie van de behandelde patiënten: die moet gedifferentieerd zijn en de patiënten bestrijken het gehele terrein van de klinische en poliklinische psychiatrie (artikel C.4. lid 5 aanhef en onder a. Besluit psychiatrie).
3. De vraag naar harde getallen als het bijvoorbeeld gaat om het aantal door een aios te behandelen patiënten ligt voor de hand, maar is in de praktijk toch niet eenvoudig te beantwoorden. Niettemin hanteert de visitatiecommissie een aantal getallen, dat in de praktijk wel bruikbaar zijn gebleken, te weten:
 - a. Tijdens de poliklinische stage onderzoekt de aios per week niet minder dan 2 en niet meer dan 4 nieuwe patiënten.
 - b. De aios draagt bij het einde van zijn/haar poliklinische stage niet meer dan 20 patiënten over.
 - c. De aios begeleidt tijdens de sociaal psychiatrische stage minimaal 20 en maximaal 50 patiënten.

Artikel 15 De acute 24-uurs dienst (B.2. lid 1 aanhef en onder b. iii Besluit psychiatrie en B.4. Kaderbesluit CCMS)

Het meewerken in de acute 24-uursdienst vormt een niet te onderschatten opleidingsmoment voor de aios.

De volgende voorwaarden worden aan deze medewerking gesteld:

- a. De aan acute diensten bestede tijd komt gemiddeld genomen niet uit boven 20%.
- b. De aios wordt voor zijn diensten gecompenseerd volgens de gebruikelijke landelijke normen. De compensatieregeling mag overigens niet interfereren met de continuïteit van de opleiding en van de patiëntenzorg.
- c. De aios krijgt tijdens de dienst werkbegeleiding van een lid van de opleidingsgroep. Deze is telefonisch bereikbaar, maar dient op verzoek van de aios ook ter plaatse te komen.
- d. De aios heeft voor problemen van somatische aard bij acute psychiatrische patiënten werkbegeleiding van een somaticus (b.v. huisarts of internist). Deze is telefonisch bereikbaar, maar dient op verzoek van de aios ook ter plaatse te komen.
- e. Voor afdelingen waar chronische patiënten verblijven bij wie zich somatische problemen voordoen doet een somaticus dienst. De aios is niet de vervanger van de somaticus.
- f. De aios kan optreden als tweede man of voorwacht voor verpleegkundigen van de crisisdienst, maar ziet tenminste 50% van de crisispatiënten als eerste.
- g. Er bestaan instructies betreffende de fysieke veiligheid van de aios (communicatieapparatuur, inschakelen van collega's, te hulp roepen van politie e.d).

Artikel 16 Geneeskundige verklaringen (B.2. Besluit psychiatrie)

Met name in het kader van de sociaal psychiatrische stage en tijdens diensten kan de aios worden opgedragen een beoordeling te doen ten behoeve van de geneeskundige verklaring in het kader van de wet BOPZ.

- a. Met betrekking tot de In Bewaring Stelling geldt dat de aios de eerste drie beoordelingen steeds in aanwezigheid van de werkbegeleider verricht (live supervision).
- b. Met betrekking tot de Voorlopige Machtiging geldt dat de aios deze beoordeling nimmer zelfstandig mag doen.

Artikel 17 Keuzestages (B.2. lid 2 Besluit psychiatrie)

1. Omdat keuzestages ook mogelijk zijn op afdelingen waar aios een verplicht onderdeel van hun opleiding volgen, met name de sociale psychiatrie en de kinder- en jeugdpsychiatrie (aantekeningjaar), is het van belang dat de keuze-aios van de verplichte onderdelen duidelijk onderscheiden werkzaamheden verricht en onderwijs geniet.
2. De opleider is verantwoordelijk voor een evenwichtige opbouw van het totale opleidingspakket en dient zijn goedkeuring te hechten aan de diverse keuzestages naar duur en inhoud. De accordering van het gehele opleidingstraject berust overigens bij de MSRC.
3. Een keuzestage wordt afgerond met een referaat of publicatie.

Artikel 18 Leertherapie (B.2. lid 9 Besluit psychiatrie)

1. De leertherapie dient (focaal) inzichtgevend te zijn.
2. De leertherapeut dient in principe psychiater te zijn en patiëntgebonden werkzaam.
3. De leertherapeut dient minstens 5 jaar ingeschreven te zijn in het specialistenregister van de MSRC.
4. De leertherapeut dient te zijn ingeschreven in het register van een specialistische vereniging voor psychotherapie of vergelijkbare ervaring te hebben opgedaan.
5. De leertherapeut mag geen werk- of opleidingsrelatie met de desbetreffende aios hebben anders dan een leertherapeutische. Dit geldt tevens voor te verwachten toekomstige werk- of opleidingsrelaties.
6. De hoofdopleider moet instemmen met de leertherapeut. In bijzondere gevallen kan hij goedkeuring verlenen aan een leertherapie bij een geregistreerd psycholoog-psychotherapeut.
7. Leertherapeut en leerling moeten gezamenlijk een verklaring afgeven waarin zij stellen tenminste 50 zittingen van 3/4 uur te hebben doorgemaakt.
8. Individuele psychotherapie wordt naar de mening van het Bestuur van de NVvP en van het Concilium als meer focaal inzichtgevend aangemerkt dan groepstherapie, zodat individuele psychotherapie de voorkeur verdient.
9. Omdat de hoofdopleider ook verantwoordelijk is voor dit deel van de opleiding zal hij ook in die zin "gevisiteerd" worden. Dat betekent dat de hoofdopleider overtuigd moet zijn van de kwaliteit van de leertherapeuten.

Artikel 19 Psychiatrische rapporten (B.2. lid 11 Besluit psychiatrie)

1. De aios maakt gedurende de opleiding tenminste drie psychiatrische rapporten. Dat kunnen twee forensische en één bestuursrechterlijke of twee bestuursrechterlijke en één forensisch rapport zijn.
2. Het spreekt vanzelf dat de bestuursrechterlijke rapportages conform de richtlijnen van de NVvP zijn.
3. Omdat het maken van een goed rapport een kunst apart is verdient het aanbeveling dat de aios pas na het eerste opleidingsjaar met rapporteren begint; gedegen werkbegeleiding is uiteraard geboden.

Artikel 20 Cursorisch onderwijs (B.2. lid 16 Besluit psychiatrie en B.5. lid 1, aanhef en onder k Kaderbesluit CCMS)

1. Cruciaal is dat in het onderwijs de verschillende richtingen en aspecten van de psychiatrie zoveel mogelijk geïntegreerd zijn. Bedoeld wordt dat bij bespreking van de psychiatrische ziektebeelden alle relevante aspecten (biologische, sociale, psychologische en psychotherapeutische aspecten, psychotherapeutische aspecten, enz.) aan de orde komen.
2. De eis dat een aantal uren als onderwijs in de psychotherapie moet kunnen worden geïdentificeerd mag niet afdoen aan de geïntegreerde opbouw van het onderwijs. Het ligt voor de hand dat de verplichte uren onderwijs in de kinder- en jeugdpsychiatrie wel een aparte plaats innemen.
3. Het cursorisch onderwijs dient evenwichtig te zijn opgebouwd, maar dat houdt niet in dat er geen eigen "kleur" aan mag worden gegeven, en evenmin dat het "compleet" zou moeten zijn.
4. Essentieel is dat er een onderwijsprogramma is (met aangifte van te bestuderen literatuur) dat aan de visitatiecommissie moet worden overgelegd.

5. Het is niet ongebruikelijk dat (een gedeelte van) het cursorisch onderwijs door één of meer opleidingsinrichtingen gezamenlijk wordt verzorgd. In dit geval dragen die inrichtingen naar rato van het aantal aios bij.
6. In het onderwijsprogramma dienen ook toetsen te zijn opgenomen.
7. Het ligt in de rede het cursorisch onderwijs zoveel mogelijk te ordenen aan de hand van een bespreking van de psychiatrische ziektebeelden, al zijn er onderwerpen die zich hiervoor minder goed lenen, zoals – niet limitatief – beleidspsychiatrie, ethische en juridische aspecten van de psychiatrie, genetica, neuroscience, algemene epidemiologie, methodologie en statistiek, enz.
8. Vereist is dat door de internist en de neuroloog geregeld en systematisch onderwijs – tenminste één uur per twee weken gedurende de eerste drie jaar van de opleiding - wordt gegeven met betrekking tot de somatische aspecten van de psychiatrie. Het ligt voor de hand dit geheel of gedeeltelijk te doen in de vorm van casusbesprekingen.
9. De wijze waarop het cursorisch onderwijs vorm krijgt is niet voorgeschreven, maar het spreekt voor zich dat een en ander in nauwe samenspraak met de aios geschiedt.
10. Het onderwijs wordt op één locatie gegeven, ook als sprake is van een multi-locatie opleiding.
11. De aanwezigheid van de aios bij het onderwijs wordt geregistreerd.
12. Als vuistregel geldt dat de aios niet meer dan 20% van het onderwijs mogen missen.
13. Om te voorkomen dat de acute patiëntenzorg interfereert met het onderwijs is de aios vrijgesteld van patiëntenzorgverplichtingen tijdens het onderwijs.
14. De opleider draagt er zorg voor dat de aios feedback geven over het (consortium- en huis)-onderwijs en dat deze feedback terecht komt bij de belanghebbenden.

Artikel 21 Psychotherapeutische scholing (B.2. lid 16 aanhef en onder c. Besluit psychiatrie)

1. Essentieel is dat de psychotherapeutische scholing betrekking heeft op de toepassing van psychotherapeutische methodieken bij patiënten die men gewoonlijk in psychiatrische behandeling heeft. Daar in de praktijk psychotherapeutische interventies vaak worden toegepast in combinatie met andere behandelingen (medicatie, sociale interventies), dient aan die samenhang nadrukkelijk aandacht te worden besteed.
2. Gelet op de praktijk, is eveneens essentieel dat de aios basiskennis en ervaring verwerft in verschillende psychotherapeutische methodieken. Dit kan mede aan de hand gebeuren van een bespreking van de werkzaamheid van deze methodieken bij de verschillende ziektebeelden.
3. Een bespreking als bedoeld in het tweede lid is alleen zinvol als eerst gedegen inleidingen over de diverse psychotherapeutische methodieken hebben plaatsgevonden.
4. Het kenmerk van de psychotherapeutische vorming in de psychiatrie is dat deze vorming op natuurlijke wijze moet zijn ingebed in het gehele psychiatrieonderwijs en in de dagelijkse praktijk van klinische, dagklinische en poliklinische zorg. Zonder afbreuk te doen aan de noodzaak van theoretisch onderwijs, ligt het primaat van de psychotherapeutische opleiding in de systematische supervisie van de dagelijkse klinische en poliklinische zorg vanuit verschillende psychotherapeutische gezichtshoeken.
5. Indien de opleider zelf geen voortgezette psychotherapeutische scholing heeft genoten, wijst hij een terzake gekwalificeerd staflid aan als coördinator van het psychotherapie onderwijs.
6. Specifieke vormen van psychotherapie dienen onderwezen te worden door daartoe gekwalificeerde deskundigen – bij voorkeur psychiaters - al dan niet aan de opleidingsinrichting verbonden. Ditzelfde geldt voor supervisie over specifieke vormen van psychotherapie.
7. Besluit psychiatrie bepaalt het minimum aantal psychotherapeutische supervisies op 120 uur. Omdat psychotherapieën en supervisie hierover zich niet altijd op de stageplek en binnen kantoor tijd afspelen zij opgemerkt dat deze deel zijn van de werktijd van de aios.

Artikel 22 Veiligheid van de aios (C.2. Besluit psychiatrie en C.2., C.4. en C.12. Kaderbesluit CCMS)

1. De opleidingsinrichting dient te voorzien in het waarborgen van de algemene veiligheid van de aios, zowel tijdens zijn dagelijkse werkzaamheden als tijdens de diensten.
2. Veiligheid heeft hier betrekking op de risico's die de werkzaamheden van de aios in brede zin met zich meebrengen, alsmede op de risico's die gepaard gaan met het zich verplaatsen tussen verschillende afdelingen en/of (instellings-)locaties. Hierbij geldt dat een blanco incidentenhistorie niet opweegt tegen de subjectieve belevingen van de groep aios.

3. Naast bovenstaande dient de opleidingsinrichting te voorzien in een training gericht op het hanteren van (dreigende) fysieke agressie. Dit dient plaats te vinden binnen een half jaar vanaf het moment dat de aios de opleiding aanvangt. Daarnaast is een jaarlijkse opfriscursus vereist.
4. De (stage-)opleider ziet erop toe dat de bovenstaande veiligheidsmaatregelen aanwezig zijn en onderneemt actie indien daar niet in is voorzien.
5. Het begrip veiligheid kan eveneens betrekking hebben op de emotioneel en/of psychologisch door de aios ervaren veiligheid binnen de opleidingsinrichting. Dit heeft betrekking op het gevoel van zekerheid dat de leden van de opleidingsgroep op integere wijze omgaan met hun kennis over (het functioneren van) de aios, dat de aios op constructieve wijze wordt benaderd waar het gaat om het bespreken van leerpunten en/of knelpunten en dat de aios terecht kan met vragen en problemen.
6. Vanzelfsprekend geldt dat de veiligheid van de aios, ook in de laatst genoemde betekenis, voorwaarde is voor het realiseren van een goed opleidingsklimaat.

C. SLOTBEPALINGEN

Artikel 23 Overgangsbepaling

De eisen te stellen aan de wetenschappelijke activiteit en interesse van de opleider, zoals vastgelegd in artikel 3 lid 1 en 2 van deze beleidsregels, kennen gedurende de periode 1 januari 2007 tot 1 januari 2012 een overgangsregeling zoals vastgelegd in artikel 3 lid 3 van deze beleidsregels.

Artikel 24 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking met ingang van 1 januari 2007.

Artikel 25 Bekendmaking

1. De bekendmaking van deze beleidsregels geschiedt door kennisgeving van de zakelijke inhoud ervan in het officiële orgaan van de KNMG.
2. De kennisgeving van de zakelijke inhoud in het officiële orgaan van de KNMG als bedoeld in het eerste lid, bevat tenminste de titel van de beleidsregels, de datum van inwerkingtreding van de beleidsregels en informatie over het verkrijgen van de integrale tekst van de beleidsregels.
3. De tekst van deze beleidsregels wordt op internet geplaatst onder www.knmg.nl onder Opleiding & registratie/registratiecommissies/MSRC/beleidsregels

Artikel 26 Evaluatie en herziening

1. De MSRC acht het wenselijk dat de plenaire visitatiecommissie (pvc) psychiatrie verslag doet van de uitvoering van deze beleidsregels en haar daaromtrent adviseert. Na de inwerkingtreding van deze beleidsregels zal de MSRC de pvc daartoe elke twee jaar verzoeken en zonodig de beleidsregels herzien.
2. Het bepaalde in het eerste lid laat onverlet de bevoegdheid van de MSRC om de beleidsregels tussentijds te herzien of aan te vullen.

Artikel 27 Citeertitel

Deze beleidsregels wordt aangehaald als: Beleidsregels psychiatrie.

Utrecht, 14 november 2006

de Medisch Specialisten Registratie Commissie
Voor deze,

prof. dr. P.P.G. Hodiamont, voorzitter MSRC

dr. E.J. Buurke, secretaris MSRC

dr. P.J. Breslau, secretaris MSRC

TOELICHTING

Algemeen

In 2005 heeft de MSRC de plenaire visitatiecommissies van de wetenschappelijke verenigingen verzocht voorstellen te doen voor specialisme specifieke beleidsregels, in aanvulling op het Kaderbesluit CCMS en Besluit psychiatrie. In haar Beleidsregels Erkenning van 20 mei 2005 worden de volgende voorbeelden genoemd: cursorisch onderwijs in de opleidingsinrichting (onderwerpen en frequentie), de aard en frequentie van besprekingen, het aantal patiënten dat klinisch wordt behandeld, het aantal patiënten dat poliklinisch wordt behandeld, het aantal verrichtingen en operaties dat moet worden verricht, de wetenschappelijke activiteiten van de (plaatsvervangend) opleider en specialisme specifieke onderwerpen.

Deze Beleidsregels psychiatrie zijn voorgedragen door de Algemene Ledenvergadering van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), gehoord het Concilium Psychiatricum. Het betreft het oorspronkelijke huishoudelijk opleidingsreglement reglement van de NVvP van mei 1994, herzien in juni 2006. Na vaststelling door de MSRC worden de beleidsregels als zodanig gehanteerd door de visitatiecommissie voor het verrichten van een visitatie in het kader van een verzoek om erkenning en uiteindelijk door de MSRC gebruikt bij haar besluitvorming daaromtrent.

Artikelsgewijs

Noot: waar in deze beleidsregels staat "hij, hem, etc." dient tevens te worden gelezen "zij, haar etc."
Noot: waar in deze beleidsregels staat "opleider, plaatsvervangend opleider" dient tevens te worden gelezen "stageopleider" of "deelopleider" tenzij deze uitdrukkelijk wordt uitgesloten
Noot: waar in deze beleidsregels staat "opleider, plaatsvervangend opleider, opleidingsinrichting" dient tevens te worden gelezen "beoogd opleider, plaatsvervangend opleider, opleidingsinrichting"

Artikel 2 De opleider: functie en positie

De nadere beschrijving van de plaats en de taken van de opleider psychiatrie in de setting waarin hij als opleider en als psychiater werkzaam is, is specifiek voor (de psychiater binnen) het medisch specialisme psychiatrie.

Artikel 3 De opleider: wetenschappelijk actief en geïnteresseerd

Om in aanmerking te komen voor erkenning als opleider dient de psychiater onder meer aan te tonen dat hij in de aan de expiratedatum van de erkenning voorafgaande vijf jaar in voldoende mate heeft gepubliceerd en voordrachten heeft gehouden. Voordrachten en publicaties worden op punten gewaardeerd. Afhankelijk van de omvang van de opleiding waarvoor erkenning wordt verzocht, dient de psychiater/beoogd opleider aan te kunnen tonen dat hij in die vijf jaar in totaal tenminste 10, 15 resp. 20 punten heeft behaald. Het betreft tegelijkertijd een minimumeis ('tenminste' 10, 15 of 20 punten per vijf jaar) en een absolute eis: de regelgeving geeft in beginsel geen aanwijzingen voor bekorting van de duur van de erkenning op grond van minder dan het minimum aantal punten.

De ervaring met de invoering van dergelijke rekenregels bij de andere registratiecommissies leert dat er een helder stelsel moet worden opgezet waarbij rekening wordt gehouden met een aanvraagtermijn van i.c. 8 maanden op een referteperiode van 60 maanden (nl. vijf jaar). Derhalve wordt per referteperiode ongeveer 2 punten (nl. 10% van 20 punten) in mindering gebracht.

Teneinde deze eisen goed in –en uit te kunnen voeren, is gekozen voor een gefaseerde invoering gedurende de periode 1 januari 2007 tot 1 januari 2012. Ook in deze fase geldt dat voor wat betreft de bepaling van de wetenschappelijke activiteit van de (plaatsvervangend) opleider, rekening wordt gehouden met een aanvraagtermijn van 8 maanden.

Artikel 9 lid 2 aanhef en onder a. Portfolio

De leden van de visitatiecommissie dienen zich er van bewust te zijn dat zij in beginsel slechts in aanwezigheid van de aios zijn portfolio kunnen inzien. Dit is anders als de aios de visitatiecommissie

nadrukkelijk toestaat om zonder zijn aanwezigheid te verifiëren of het portfolio wordt bijgehouden en voldoet aan de opleidingseisen. De 'omvang' van deze inzage is niet anders dan het geval is bij de ziektegeschiedenissen; het gaat om een controle 'op hoofdlijnen'.

Artikel 23 en 24 Overgangsbepaling en inwerkingtreding

De hoofdregel is dat een besluit (tot vaststelling van beleidsregels) onmiddellijke werking heeft, voor zover daar in de overgangsbepalingen geen uitzondering op wordt gemaakt. Ook bij deze beleidsregels wordt van deze hoofdregel uitgegaan. Per 1 januari 2007 dienen alle psychiaters als (beoogd) opleider en alle inrichtingen als (beoogd) opleidingsinrichting psychiatrie te voldoen aan de bepalingen van deze beleidsregels. Voor het vereiste in artikel 3 (de opleider dient wetenschappelijk actief -en geïnteresseerd te zijn, zoals vastgelegd in artikel C.1. aanhef en onder d. Kaderbesluit CCMS) geldt als bijzonderheid een gefaseerde invoering.

Concreet betekent dit dat na de inwerkingtreding van de beleidsregels

1. voor de eerste maal in te dienen erkenningsaanvragen van opleiders en opleidingsinrichtingen en
2. lopende erkenningen en
3. reeds ingediende of in behandeling zijnde aanvragen tot eerste erkenning getoetst worden aan deze beleidsregels.

Ad 1. Voor de toekomstige erkenningsaanvragen hoeft inwerkingtreding per 1 januari 2007 niet bezwaarlijk te zijn. Immers, de beoogd opleider en opleidingsinrichting kunnen zich tijdig op de beleidsregels instellen.

Ad 2. Ditzelfde geldt voor lopende erkenningen, met dien verstande dat zij niet eerder dan per 1 januari 2007 aan de beleidsregels moeten voldoen. Of zij daar per genoemde datum aan voldoen, wordt bij de eerstvolgende visitatie in het kader van een hernieuwde aanvraag, getoetst.

Ad 3. Gelet op de inhoud van de beleidsregels is de gehanteerde invoeringstermijn redelijk. Ook voor de ten tijde van de inwerkingtreding ingediende of in behandeling zijnde aanvragen tot eerste erkenning. Zij moeten in staat worden geacht om zich tijdig op deze beleidsregels in te kunnen stellen, dat wil zeggen om de gestelde bepalingen per 1 januari 2007 na te komen en uit te voeren. Overigens, dat hier slechts de aanvragen tot eerste erkenning worden genoemd en niet de aanvraag tot hernieuwde erkenning, volgt uit het bepaalde onder 2. Immers, deze laatste aanvragers dienen op grond van het feit dat het een lopende erkenning betreft, met ingang van 1 januari 2007 aan deze beleidsregels te voldoen.