

ADVIES d.d. 9 oktober 2014

“bijzonder bekwaamheid forensische psychiatrie”
“criteria bevoegdheid deskundigenverslag art. 5 Wet internering ¹”

Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van Huisartsen

na advies van de
sub-werkgroep forensische psychiatrie (vergaderingen d.d. 23 mei en 27 juni 2014)
Gemengde Werkgroep Psychiatrie

De Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen bracht op 9 oktober 2014 volgend advies uit aangaande de beroepsbekwaamheid (bijzondere beroepstitel niveau 3) forensische psychiatrie:

I. SITUERING

De plenaire vergadering van de Hoge Raad , vroeg d.d. 27 februari 2014 invulling te geven aan artikel 5 van de Wet 21 april 2007 (wet internering) betreffende de erkenningscriteria van de deskundige voor het psychiatrisch deskundigenonderzoek.

De Hoge Raad verwacht een antwoord tegen de herfst 2014. Er kan gewerkt worden aan criteria voor forensische psychiatrie , maar dit mag het voorleggen van bovenvermelde criteria niet vertragen.

Volgende recente elementen worden onderstreept:

- In het B.S. van 9 juli 2014 werd de Wet 5 mei 2014 betreffende de internering van personen gepubliceerd ². Het artikel 5 werd uitgebreid – ondermeer met oprichting van een cel “uitgebreide kwaliteitsbewaking” voor evaluatie van de deskundigenverslagen – maar bepaalt nog steeds dat erkenningsvoorwaarden moeten opgesteld zijn voor de deskundigen (binnen zes maand na inwerkingstreding op 01.01.2016).
- Advies Koninklijke Academie voor Geneeskunde over de forensische psychiatrie d.d. 26 april 2014, waar ondermeer geadviseerd wordt een bijzondere beroepsbekwaamheid te voorzien. De voorgestelde erkenningscriteria komen grotendeels overeen met eerdere voorstellen FOD Volksgezondheid.
- Het meerjarenplan “artikel 107”(zorgcircuits, netwerken) voorziet een luik betreffende forensisch psychiatrische patiënten (geïnterneerden).

¹ Wet 21 april 2007 betreffende de internering van personen met een geestesstoornis, *BS* 13 juli 2007.

² Wet 5 mei 2014 betreffende de internering van personen, *BS* 9 juli 2014.

Een en ander wijst erop dat het oude advies uit 2008 van de Werkgroep Titels (Hoge Raad) niet meer actueel is.

De vergadering meent dat er al heel wat voorstellen geformuleerd werden voor erkenningscriteria van een bijzondere beroepsbekwaamheid forensische psychiatrie. Indien de wil er is, kan deze titel op korte termijn erkend worden.

Er moet vermeden worden dat beperkte erkenningscriteria geformuleerd worden voor deskundigenonderzoek en de bijzondere bekwaamheid forensische psychiatrie opnieuw op de lange baan geschoven wordt.

Tenslotte moeten beide “deskundigenverslagen” (expertise) en het curatieve (behandelings of zorg) aspect, samen behandeld worden (relevantie interactie).

II. Visie discipline en noodzaak aan een bijzondere beroepsbekwaamheid
--

De sub-werkgroep herhaalt hier eerdere adviezen die geformuleerd werden ten aanzien van FOD Volksgezondheid en ook als inspiratie dienden voor het recente advies van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde.

Wereldwijd, ook in België neemt de forensische psychiatrie, zowel in het deskundigengedeelte als het curatieve gedeelte een steeds belangrijker positie in binnen het werkdomein justitie/geneeskunde (psychiatrie). Bij elke grote rechtszaak treedt het probleem van de kwaliteit van deskundigen onderzoeken/ verslagen en ontbreken van adequate behandeling binnen de forensische psychiatrie telkens weer pijnlijk op de voorgrond. Ook hier zou een gedegen opleiding en bescherming van de beroepstitel een stap vooruit betekenen in de kwaliteit van de zorg en de adviesverlening.

Forensische psychiatrie is erkend in Groot-Brittannië en Ierland, Duitsland, Zweden, Rusland en Bulgarije als afzonderlijke CCST (completed certificate specialist training). Andere landen hebben interne opleidingen maar zonder officiële erkenning (Nederland, Denemarken, Spanje, ...). Zonder deze interne opleiding, is in deze laatste landen echter de toegang tot het werk als forensisch psychiater niet mogelijk, wat een impliciete erkenning inhoudt. De voortschrijdende eenmaking van Europa, noodzaakt om ook in België een bijzondere bekwaamheid in de forensische psychiatrie te organiseren.

Het deskundigenaspect en het curatieve (behandelings of zorg) aspect kunnen niet los van elkaar gezien worden: de kwaliteit van de deskundigenactiviteiten bepaalt de instroom in de curatieve (behandelings of zorg) forensische sector en omgekeerd bepalen de mogelijkheden en evoluties in de curatieve (behandelings of zorg) sector de inhoud van de deskundigen activiteit. Een nauwe interactie tussen beiden subdisciplines van de forensische psychiatrie is dan ook een must, niet enkel een meerwaarde. Een gemeenschappelijke theoretische opleiding is daarom een noodzaak, niet in

het minst om praktische redenen gezien de relatief kleine aantallen jaarlijks te vormen forensische psychiaters in België.

Forensische psychiatrie maakt geen echt onderdeel uit van de opleiding psychiatrie. Op de 12 jaar (3 bachelor geneeskunde + 4 master geneeskunde + 5 psychiatrie) opleiding, worden twee halve dagen (2x6 uur) besteed aan forensische psychiatrie. Voor forensische kinder- en jeugdpsychiatrie is één keer zes uur opleiding voorzien. Men kan dan ook zonder meer stellen dat een afgestudeerde psychiater quasi geen kennis heeft van de forensische psychiatrie.

De interuniversitaire postgraduaat opleiding forensische psychiatrie en psychologie in Vlaanderen, gestart in 1998-2000, wordt actueel (herstart 2014-2015-2016) omgevormd tot een permanente academische vorming. Deze omvat een twee jaar durende opleiding, met jaarlijks 10 modules van 4 uur gespreid over 5 dagen. Themata die hierbij behandeld worden zijn onder meer juridische structuren, forensische kaart, multidisciplinair werken, forensische psychopathologie, forensische psychodiagnostiek, risicotaxatie, behandeling, neuroimaging, ethiek en deontologie, capita selecta, Op termijn wordt een uitbouw naar een Master na Master voorzien, met stage periode, toegankelijk voor artsen-psychiaters/ psychologen/ criminologen/ orthopedagogen, en dit in het kader van de multidisciplinariteit van de forensische psychiatrie. Stages dienen dan aangepast aan de specifieke discipline. Er moet voldoende plaats voorzien zijn voor het aspect “ kinderen en jeugd”³.

In Wallonië bestaat een vergelijkbare 2 jaar durende post academische universitaire opleiding in de ‘criminalistiek’, alsook een master in de gerechtpsychologie.

De Wet Internering van 21 april 2007 bepaalt in art 5 §2 een aantal voorwaarden waaraan de deskundige in strafzaken zal moeten voldoen om een advies uit te kunnen/ mogen brengen aan de strafrechter inzake de internering. Deze erkenning wordt verleend door de minister die Volksgezondheid onder zijn/haar bevoegdheid heeft.

Tegelijkertijd bestaan reeds meerdere jaren forensische psychiatrische eenheden voor de behandeling van deze geïnterneerde patiënten in psychiatrische centra, alsook is het de intentie het aantal van deze eenheden uit te breiden. Daarnaast werd beslist in Vlaanderen twee hoog beveiligde psychiatrische ziekenhuizen/ instellingen op te richten voor behandeling van de zogenaamde high security geïnterneerden (+/- 450 bedden).. De invulling met kwalitatief gevormd en erkend personeel is een volgende stap. In Wallonië bestaan twee EDS, waarbij het wel wenselijk is dat de opleiding meer gesystematiseerd zou worden.

Een tiental jaar geleden ontwikkelden zich, na toekening door de federale overheid, enkele residentiële diensten voor forensische kinder- en jeugdpsychiatrie. De jaren hieropvolgend breidde hun aantal uit en samen met de ambulante en mobiele teams vormen zij forensische zorgcircuits die tevens genetwerkt zijn met de jeugdpsychiatrische teams werkzaam binnen de voorzieningen van integrale jeugdzorg.

In laatste instantie bestaat al meer dan 20 jaar een zorgcircuit voor de behandeling van seksuele delinquenten dat goed functioneert.

³ De werkgroep merkt op dat één opleiding toelaat dat kandidaten voor psychiatrie voor volwassenen in contact komt met de problematiek bij kinderen en jeugd en vice versa. Veel onderwerpen zullen overigens gemeenschappelijk kunnen behandeld worden (bv rechtsvakken).

Vanuit deze optiek, worden volgende voorstellen geformuleerd aangaande de erkenningsvoorwaarden en de opleiding.

Toelatingsvoorwaarden:

De bijzondere beroepstitel van arts-specialist in de forensische psychiatrie, bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 (niveau 3) houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, kan enkel worden toegewezen aan een arts-specialist erkend in de volwassenpsychiatrie of aan een arts-specialist in de psychiatrie voor kinderen/jeugd.

De specifieke opleiding voor de bijzondere beroepsbekwaamheid forensische psychiatrie (niveau 3) omvat een stage van twee jaar (zie punt V.2), waarvan ten hoogste één jaar verricht kan worden tijdens de hogere opleiding in zijn basisspecialisme (volwassenen of kinderen/jeugd).

III. Kwantitatief: vraag/ aanbod

Iedereen ervaart een tekort aan psychiaters met een bijzondere bekwaamheid forensische psychiatrie. De historische gegevens in ons land zijn dan ook niet relevant, daarenboven zijn gegevens moeilijk te verkrijgen en niet altijd betrouwbaar.

4

IV. Definitie en scope van de discipline

De werkgroep verwijst naar en sluit zich aan bij volgende relevante definitie

Definition of Forensic Psychiatry (Gordon et al.⁴ and Ghent Group⁵):

“Definitions of forensic psychiatry vary but its essence relates to the assessment and treatment of people with mental disorder who show antisocial or violent behaviour. Key elements include the interface between mental health and the law, affording expert evidence in civil and criminal courts, and the assessment and treatment of mentally disordered offenders and similar patients who have not committed any offences. Forensic psychiatry is a sub-specialty of general psychiatry, which in itself is a sub-specialty of medicine. Concurrently forensic psychiatry overlaps with law, criminal justice and clinical psychology and occurs in an evolving social and political context.”

⁴ Harvey Gordon, Per Lindqvist, Forensic Psychiatry in Europe, Psychiatric Bulletin, 31, 421-424, 2007.

⁵ <http://www.ghentgroup.eu/>

Deze definitie wordt best nog aangevuld met de nodige expertise en aandacht voor de patiënt als slachtoffer in het deskundigenonderzoek. Zowel voor volwassenen als voor de minderjarige patiënt (kinderen/jeugd) bijvoorbeeld bij misbruik/mishandeling of geschillen tussen ouders waar een deskundigenonderzoek door de rechter gevraagd wordt.

V. Vormings- en erkenningscriteria:

V.1. Eindcompetenties (zie bijlage)

De opleiding stelt de kandidaat in staat het beroep van arts-specialist in de forensische psychiatrie uit te oefenen en verzekert dat de kandidaat:

1° alle fundamentele klinische vaardigheden en specifieke technieken betreffende de diagnose, behandeling en opvolging van de psychiatrische ziekten specifiek voorkomend binnen een gerechtelijk kader;

2° nauw samenwerkt met andere artsen-specialisten en paramedici, betrokken bij de multidisciplinaire benadering van de forensische psychiatrie.

Op het einde van de opleiding, heeft de kandidaat een persoonlijke ervaring verworven zoals omschreven in bijlage.

De coördinerend stagemeester stelt het stageplan op en garandeert een voldoende variabiliteit in de opleiding en vorming.

5

Hierbij wordt rekening gehouden met de specificiteiten van volwassenpsychiatrie en van kinder- en jeugdpsychiatrie.

Iedere stagemeester stelt - met voldoende aandacht voor de veiligheid van de transitiefases- een schema op met periodieke eindtermen (periodieke competenties) die moeten behaald worden.

De werkgroep merkt op dat coördinerend stagemeesterschap voor de specialisatie psychiatrie volwassene (niveau 2) of kinderen/jeugd (niveau 2) moet kunnen gecumuleerd worden met een coördinerend stagemeesterschap forensische psychiatrie (niveau 3).

Kwaliteits- en veiligheidssysteem:

De kandidaat heeft diepgaande kennis en kunde van een systeem breed beleid aangaande kwaliteit en veiligheid:

- systeem brede benadering van zorgprocessen
- multi- en interdisciplinaire samenwerking
- patiëntveiligheidscultuur
- opvolging en bewaking van (kritische) zorgprocessen
- analyse en interpretatie van gegevens en het didactisch weergeven ervan
- continu verbeteren aan de hand van kwaliteitscycli (PDCA) met aanpak van

kwaliteitsverbetering (planning, uitvoeren en opvolgen)

- organisatie en communicatie rond transitie in het zorgtraject van de patiënt
- rapporteren en analyseren van (bijna)incidenten

- concrete toepassingen van de reglementering aangaande patiëntenrechten in de meest brede zin.
- communicatie met zorgverleners en patiënten en familie.

V.2. Vormingstraject

De bijzondere beroepstitel van arts-specialist in de forensische psychiatrie, bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 (niveau 3) houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, kan enkel worden toegewezen aan een arts-specialist erkend in de volwassenpsychiatrie of aan een arts-specialist in de psychiatrie voor kinderen/jeugd.

De specifieke opleiding voor de bijzondere beroepsbekwaamheid forensische psychiatrie (niveau 3) omvat een stage van twee jaar (zie punt V.2), waarvan ten hoogste één jaar verricht kan worden tijdens de hogere opleiding in zijn basisspecialisme.

De opleiding bestaat uit een theoretisch gedeelte en een stage gedeelte.

De theoretische opleiding dient een universitaire opleiding te omvatten, met volgende kenmerken: een twee jaar durende opleiding, met jaarlijks 10 modules van 4 uur gespreid over 5 dagen. Themata die hierbij behandeld worden zijn onder meer juridische structuren, forensische kaart, multidisciplinair werken, forensische psychopathologie, forensische psychodiagnostiek, risicotaxatie, behandeling, neuroimaging, ethiek en deontologie, jeugd- en familierecht, uithandengeving, de nodige expertise en aandacht voor de patiënt als slachtoffer in het deskundigenonderzoek met inbegrip van de analyse van de meldingen ervan, capita selecta, ...

Specifieke topics inzake kinder/jeugd forensische psychiatrie moeten voldoende aan bod komen, hetzij als aparte module hetzij verplicht gezien bepaalde onderwerpen relevant zijn zowel voor kinderen/jeugd als voor volwassenen (bv ontwikkelingsstoornissen).

De werkgroep verwijst naar de permanente academische vorming (PAV) zoals reeds bestaande is tussen de vier grote Vlaamse Universiteiten en initiatieven in de Franstalige Gemeenschap.

Buitenlandse opleiding moet door de bevoegde overheid (federaal qua stageplaatsen, cf notificatie M.B. 23 april 2014⁶) getoetst worden naar inhoud en bruikbaarheid binnen de Belgische context.

Stage periode:

⁶ M.B. 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten, BS 27 mei 2014.

De stageperiode wordt opgesplitst in een te kiezen hoofddomein 600 uur (hetzij “curatief”, hetzij “deskundigen”) en subdomein 200 uur (hetzij “deskundigen”, hetzij “curatief”). Hierdoor kan interactie tussen beide takken bevorderd worden. Beide opties zullen leiden tot een bekwaamheid die voldoet voor het opstellen van de deskundigenverslagen bedoeld in de Wet internering.

De werkgroep merkt op dat voor het behalen van bijzondere bekwaamheden een deeltijdse vorming mogelijk zou moeten zijn, in afwijking van art. 4 van het M.B. 23 april 2014 ⁷. De vorming voor het behalen van een bijkomende bekwaamheid moet nog haalbaar en voldoende attractief zijn, zeker gezien de grote vraag naar forensische psychiaters. De werkgroep merkt op dat artikel 22, a van de Europese Richtlijn 2005/36/EC ⁸ (art 22, a werd niet gewijzigd door de recente Richtlijn 2013/55/EU ⁹) expliciet de mogelijkheid van een nationale regelgeving met deeltijdse vorming voorziet:

“art 22, a) Member States may authorise part-time training under conditions laid down by the competent authorities; those authorities shall ensure that the overall duration, level and quality of such training is not lower than that of continuous full-time training”

De Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen, achtte uitzonderlijk een deeltijdse vorming mogelijk, maar dan enkel voor de vorming (hetzij twee jaar, hetzij één jaar) die gevolgd wordt na het bekomen van de bijzondere beroepstitel niveau 2 (psychiatrie en in de toekomst eventueel de niveau 2 titels psychiatrie voor volwassenen en psychiatrie voor kind en jeugd). De vorming voor een niveau 2 titel moet steeds voltijds gebeuren.

Indien geopteerd wordt voor een deeltijdse vorming (na het behalen van de niveau 2 titel en met het oog op een niveau 3 titel), moet de duurtijd van de vorming overeenkomstig art 22,a) van de Europese Richtlijn 2005/36/EC verlengd worden.

7

Tijdens de vorming doet de kandidaat ook kennis, kunde en competentie op binnen de forensische netwerken voor kinder- en jeugdpsychiatrie en doet hij/zij ervaring op binnen verschillende vormen

⁷ Art 4 M.B. 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten, BS 27 mei 2014: “De praktische opleiding vereist een voltijdse aanwezigheid van de kandidaat-specialist in de stagedienst behoudens indien om medische redenen een voltijdse aanwezigheid niet mogelijk is. In laatst genoemd geval beschikt de kandidaat-specialist over de toestemming van de coördinerende stagemeeester evenals de stagemeeester en wordt de duurtijd van de opleiding proportioneel verlengd”.

⁸ Richtlijn 2005/36/EG van 7 september 2005 van het Europees Parlement en de Raad betreffende de erkenning van beroepskwalificaties, P.B. L. 255, 30 september 2005, err., P.B. L. 271, 16 oktober 2007, err. P.B. L 93, 4 april 2008.

⁹ Richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013 tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening (EU) nr. 1024/2012 betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt („de IMI-verordening”) Voor de EER relevante tekst, P.B. L. 354, 28 december 2013.

van zorgintensiteit en toezichtsmaatregelen.

1. Curatief (behandelings of zorg): Een stage onder leiding van een erkend stagemeeester, in een residentieel forensisch centrum penitentiair of extrapenitentiair (600 of 200 uur, te voltooien in 2 jaar). Een deel van de stage kan plaats vinden in een ambulante forensisch centrum. De kandidaat moet een stage plan indienen dat goedgekeurd moet worden door de bevoegde overheid. Deze aanvullende praktijk opleiding kan samen met het tweede jaar van de theoretische opleiding tot de bijzondere bekwaamheid in de forensische psychiatrie gebeuren.

2. Deskundigen: hierbij wordt geopteerd voor een op supervisie gestoelde opbouw van ervaring. Hierbij zou de 'kandidaat-deskundige' forensisch psychiater een totaal van 600 of 200 uren expertise werk (hoofd versus subdomein) bevolen door een rechtsmacht (dus geen zogenaamde tegenexpertisen) (penitentiair of niet penitentiair) dienen uit te voeren binnen een tijdsperiode van 2 jaar onder supervisie van een reeds erkend forensisch psychiater deskundige, genaamd de stagemeeester.

De 600 of 200 uur deskundigen-activiteit, komt overeen met respectievelijk 30 en 10 expertisen. De 'gemiddelde' duur van een expertise, werd berekend volgens Nederlandse maatstaven: enkelvoudige expertise = 14 uur, triple expertise = 26 uur, gemiddeld 20 uur per expertise. Deze aanvullende praktijk opleiding kan (deels) samen met het tweede jaar van de opleiding tot de bijzondere bekwaamheid in de forensische psychiatrie gebeuren. De kandidaat-deskundige wordt hiertoe in strafzaken in college aangesteld samen met de deskundige-stagemeeester (minimaal 2 verschillende stagemeeesters over het geheel van de 30 of 10 expertisen naargelang het gekozen hoofddomein).

8

VI. <i>Behoud erkenning: criteria + Criteria re-entry</i>

De werkgroep vraagt dat deze aspecten bekeken worden in het kader van een globale aanpak van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en huisartsen voor alle disciplines.

Volgende passage betreffen dan ook enkel overwegingen die eventueel nuttig kunnen zijn nadat een globaal kader voor alle disciplines werd uitgewerkt.

Een voortgezette theoretische vorming: is vereist voor het behouden van de erkenning (gemiddeld 2 studiedagen of symposia/ ... per jaar) binnen de forensische psychiatrie.

De praktijkervaring wordt gegarandeerd door 400 uur activiteit per jaar (gemiddeld over een periode van vijf jaar) van één van onderstaande of een combinatie van beide:

1. *een minimaal deel van de professionele activiteit -te verplichten binnen een curatieve (behandelings of zorg) forensische activiteit.*

2. een minimum aantal gerechtsexpertisen¹⁰ verrichten.

Beide criteria (gemiddelden per jaar) zijn te beoordelen door de bevoegde overheid om de 5 jaar.

De bevoegde overheid doet voor deze beoordelingen best beroep om het advies van minimaal twee stagemeeesters forensische psychiaters, één hoofdzakelijk curatief (behandeling of zorg) werkzaam en één hoofdzakelijk werkzaam voor expertisen.

De werkgroep nam een te evalueren periode van vijf jaar. Gezien deze lange periode, is er geen reden om soepele "re-entry" condities te voorzien. Indien na vijf jaar niet langer voldaan wordt aan de criteria voor behoud van erkenning, moet de opleiding en vorming opnieuw (volledig) gevolgd worden. Sommige leden stellen voor de nadruk te leggen op theoretische vorming voor re-entry, gezien bepaalde competenties zoals het herkennen van psychopathologie, nosologie en communicatievaardigheden een verworvenheid blijven vanuit de eerdere ervaring en een onderdeel vormen van de permanente vorming binnen de basisopleiding.

VII. Stagemeeesters:

De stagemeeesters voldoen uiteraard aan de voorwaarden voor behoud van de erkenning bijzondere bekwaamheid forensische psychiatrie.

Aantal kandidaten in opleiding. De werkgroep adviseert om bij voorkeur één kandidaat toe te laten per stagemeeester of "medewerker" van zijn equipe (arts specialist met minimum vijf jaar anciënniteit forensische psychiatrie zoals bepaald in het MB 23 april 2014, zie artikel 29 en 36). Enerzijds moet het aantal kandidaten in opleiding per stagemeeester en "medewerker" beperkt blijven omwille van de kwaliteit van de opleiding en teneinde de verwachte ervaring op te doen. Anderzijds moeten voldoende opleidingsplaatsen aangeboden worden.

De werkgroep merkt op dat coördinerend stagemeeesterschap voor de specialisatie psychiatrie volwassene (niveau 2) of kinderen/jeugd (niveau 2) moet kunnen gecumuleerd worden met een coördinerend stagemeeesterschap forensische psychiatrie (niveau 3).

De Hoge Raad adviseerde over deze cumul positief, gezien de specificiteit van de vorming en de noodzaak aan voldoende stagemeeesters.

VIII. Stagediensten:

- De stagedienst beschikt over een methodologie voor kwaliteitsborging van de opleiding.

¹⁰ De werkgroep gaat uit van de Nederlandse norm van een gemiddelde van 20 uur per gerechtsexpertsise.

- Het systeem breed kwaliteits- en veiligheidsbeleid voor de zorgprocessen is voldoende uitgebouwd om relevante ervaring voor de kandidaat-specialisten mogelijk te maken, zoals bedoeld in de eindcompetenties.
- Er moet op de stagedienst een voldoende turnover van patiënten zijn en een voldoende differentiatie van de pathologie. Dit wordt geëvalueerd door de bevoegde overheid (federaal voor stagediensten).
- Tijdens de vorming doet de kandidaat ook kennis, kunde en competentie op binnen de forensische netwerken voor kinder- en jeugdpsychiatrie en doet hij/zij ervaring op binnen verschillende vormen van zorgintensiteit en toezichtsmaatregelen.
- De werkgroep kan zich aansluiten bij het belang van diversiteit zoals omschreven in de criteria van het Royal College of Psychiatrists U.K.¹¹

“Most training is likely to encompass core forensic psychiatric practice and the main training placements will usually be in medium secure settings, with experience of community management of forensic patients, prisons as well as high and low secure placements. During the programme, trainees should have the opportunity to gain experience in the following settings:

- Medium secure unit
 - High Secure Hospital
 - Forensic in-patient ward ,e.g. locked, open, rehabilitation
 - Out-patient clinic (including supervision of Restricted patients)
 - Community management of forensic patients
 - Penal establishments for remand and sentenced prisoners
 - Criminal courts
 - Mental Health Review Tribunals
 - Court diversion schemes
 - Civil courts
 - Forensic learning disability units
 - Adolescent and child forensic psychiatry services, e.g. secure units
 - Victim services
 - Specialist penal establishments, i.e. young persons, life-sentenced prisoners, high security, Vulnerable prisoner units, care of females, special units
 - Services for the homeless
- Trainees should also gain experience by visiting the following settings:
- Home Office

¹¹ Royal Colleges of Psychiatrists Feb 2010 (updated March 2014), A competency based curriculum for specialist training in psychiatry – Specialists in forensic psychiatry <http://www.rcpsych.ac.uk/traininpsychiatry/corespecialtytraining/curricula.aspx>

- Parole board
- Other High Secure Hospitals
- Other medium secure units
- Police facilities
- Therapeutic communities
- Privately organised forensic services

IX. Overgangsmatregelen

IX.1. Komen in aanmerking voor een erkenning “bijzondere bekwaamheid forensische psychiatrie” (niveau 3), erkende geneesheren-psychiaters met een gemiddelde jaarlijkse ervaring van 400 u forensische psychiatrie over de laatste vijf jaar (hetzij curatief hetzij deskundigenactiviteiten waarbij voor deze laatste activiteit uitgegaan wordt van een gemiddelde van 20u per expertise). Deze artsen moeten een getuigschrift voorleggen waaruit blijkt dat ze een theoretische opleiding forensische psychiatrie (vergelijkbaar met de vorming vermeld onder punt V.2) gevolgd hebben. Hij dient daartoe binnen twee jaar na de datum van inwerkingtreding van dit besluit een aanvraag in.

11

Komen ook in aanmerking de geneesheer-specialist in de psychiatrie (volwassenen of kinderen/jeugd), die algemeen bekend staat als bijzonder bekwaam in de forensische psychiatrie en die op de datum van de publicatie van dit besluit, het bewijs levert dat hij, sedert ten minste vier jaar na zijn erkenning als geneesheer-specialist, de forensische psychiatrie met voldoende kennis, kunde en competentie uitoefent. Hij dient daartoe binnen twee jaar na de datum van inwerkingtreding van dit besluit een aanvraag in.

Het bewijs dat hij algemeen bekend staat als bijzonder bekwaam, kan onder meer geleverd worden door zijn persoonlijke publicaties, door zijn actieve deelname aan nationale en internationale congressen, aan wetenschappelijke vergaderingen in verband met de forensische psychiatrie, door een activiteit die typisch is voor de forensische psychiatrie .

IX.2. Tijdelijke faciliteiten validering als opleiding:

Een termijn van voltijdse uitoefening van de forensische psychiatrie in de hoedanigheid van kandidaat-geneesheer-specialist of in de hoedanigheid van geneesheer-specialist, aangevangen vóór de inwerkingtreding van dit besluit en die desgevallend kan worden verlengd, worden gevalideerd als opleiding voor zover hiertoe de aanvraag wordt ingediend binnen een termijn van zes maanden vanaf de datum van inwerkingtreding van dit besluit.

IX.3. Overgangsmatregelen voor de stagemeesters en “gemandateerde artsen specialisten” art 36, §1 M.B. 23 april 2014 (klassieke bepalingen).

De anciënniteit van de stagemeeester en de “medewerkers” (artsen specialisten psychiatrie), zal pas worden vereist respectievelijk na acht en vijf jaar na de inwerkingtreding van dit besluit.

Bijlage (eindcompetenties):

Kennis van de forensische psychiatrie

A. Basisdomeinen van de forensische psychiatrie : 20 modules van 4 uur over 2 jaar

12

1. Juridisch
 - a. Breed kader juridisch (1 module)
 - b. Strafrecht van misdrijf tot eerherstel (1 module)
 - c. Jeugd- en familierecht.
2. Forensische kaart (1 module)
 - a. Wie is wie en wat is wat
 - b. Heden en toekomst
 - c. voorzieningen
 - d. forensische kaart jeugd
3. Multidisciplinair (1 module)
 - a. Wat bestaat in elke discipline, waar liggen samenwerking/ overlap
 - b. Verwachting van justitie naar forensisch specialist
4. Psychopathologie (2 module)

- a. Toegespitst op forensische sector (intelligentie, seksueel, psychosen, ASS/ADHD,)
- b. Volledige module psychopathologie jeugd (relevantie ontwikkelingsperspectief bestaat ook voor volwassenen)
5. Diagnostiek (3 module)
 - a. Psychiatrisch
 - b. Persoonlijkheid
 - c. Neuropsychologie
6. Neuro-imaging (1 module)
7. Deontologie en ethiek (1 module) met inbegrip van kinder- en jeugdproblematiek (met thema's als transgenerationale problematiek van geweld en delinquentie, minderheidsgroepen ...)
8. Capita selecta (6 modules)
 - a. Stalking
 - b. Moord
 - c. Pyromanie
 - d. Seksuele voorkeursstoornissen
 - e. Vrouwen
 - f. Neurobiologie
 - g. Serie/ massa moordenaars (met inbegrip van oudermoord, oudermishandeling, school shootings...)
 - i. Drugs/ middelen
 - j. Ethiek/ cultureel
 - l. Europese tendenzen
 - m. Evidence based werken
 - n. Wetenschappelijk onderzoek
9. Risicotaxatie (1 module), met aandacht voor instrumenten voor de kinder- en jeugdpsychiatrie.
10. Behandeling (2 module)
 - a. Psychopharmacologie
 - b. Penitentiaire behandeling

- c. Extra penitentiaire behandeling

Klinische vaardigheden in de forensische psychiatrie:

- Deontologische en juridische implicaties kennen en toepassen

- i) Adequate anamnese met respect voor de patiënt versus medische/ juridische deontologie. Bijzondere aandacht voor het medisch beroepsgeheim en het delen van medische informatie in een forensische context. Bijzondere aandacht voor anamnese en eventueel video verhoor bij jonge kinderen.
- ii) Klinisch onderzoek van forensisch psychiatrische patiënten.
- iii) Klinische observatie en analyse van de forensische psychiatrische problematieken
- iv) Gebruik van relevante diagnostische metingen om de klinische toestand van de patiënt te interpreteren, relevante conclusies te trekken en de geschikte behandeling op te starten.
- v) Testen van het Recidive risico.
- vi) Samenwerking met andere forensische en gerechtelijke specialiteiten/ instanties adviseren in een voor deze specialiteit verstaanbare taal/ terminologie.