

Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie

MAGGIE DE BLOCK

280926

→ PROF
6/03/2018

Ter info - herziening
→ Legat
→ PSY

Aan de Hoge Raad Artsen Specialisten en Huisartsen
FOD VVVL
Victor Hortaplein 40/10
1060 BRUSSEL

Uw kenmerk

Geen

Ons kenmerk

MDB/BW/MW/KVDW/20190215 - 563974

Bijlagen

Contact

K. Vandewoude – H. Lecok

Contact via

Info.maggiedeblock@minsoc.fed.be

Datum

Brussel, 04 MAART 2019

Betreft: **WUG – artsen specialisten in de psychiatrie en de kinderpsychiatrie – adviesvraag over voorontwerp van ministerieel besluit betreffende de erkenningsnormen voor de artsen psychiaters, de artsen kinderpsychiaters, de stagemesters en de stagediensten &-netwerken; opheffing of buitenwerkingstelling van artikel 2bis van het KB van 25.11.1991**

Geachte heer voorzitter,
Professor,

Ik dank u voor de beide adviezen over bijzondere erkenningsvoorwaarden inzake psychiatrie en kinder & adolescentenpsychiatrie van 23 juni 2016.

Mede gezien de nakende uitvoering van de Wet Uitoefening Gezondheidszorgberoepen inzake de geestelijke gezondheidsberoepen (Wet 10.07.2016), is het wenselijk dat ook de erkenningsvoorwaarden voor voornoemde specialistische titels geactualiseerd worden.

Uit de toegestuurde documenten kan ik opmaken dat het voorbereidend werk voor de adviesverlening geleverd werd vanuit twee separate werkgroepen. Die werkgroepen hebben hun voorstel, afzonderlijk van elkaar, toegelicht op de plenaire zitting.

Ik noteer volgende krachtlijnen in het in plenum ontwikkeld advies:

- Twee aparte niveau 2 titels
- Incorporatie van de psychotherapie in de professionele stage
- Voldoende onderlinge contacten tussen de zogenaamde 'zusterdisciplines'
- Voorzien van rotatiestages (neurologie, pediatrie, ...)
- Aandacht voor de transitiefases en de longitudinale opvolging van patiënten
- In een latere tijd: omschrijving van het domein van de gerontopsychiatrie

Op basis van deze krachtlijnen heb ik instructie gegeven aan de bevoegde dienst van de administratie om een voorontwerp van Ministerieel Besluit op te stellen op basis van volgende conceptuele keuzes.

Beleidsceel van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie

Finance Tower / Kruidtuinlaan 50 bus 175 / B-1000 Brussel / België
tel. +32 528 69 00 / info.maggiedeblock@minsoc.fed.be

.be

- Beide specialismen worden niveau 2 titels zoals omschreven in het KB van 25.11.1991. Dit betekent dat de niveau 3 titel in artikel 2bis van dit KB kan geschrapt worden of buiten werking gesteld, met eventueel een overgangsmaatregel. Er wordt een uniek MB ontworpen voor beide titels.
- De psychotherapie behoort integraal tot beide specialismen. Ze zijn een transversale component van de opleiding en dienen in de eindtermen weerhouden. De wettelijke opleidingsvoorwaarden inzake de psychotherapie, zoals omschreven in de WUG, gelden hierbij. Dit houdt in dat de opleidingsduur wordt verlengd tot zes jaar.
- De gerontopsychiatrie wordt op dit ogenblik gezien als een functiedifferentiatie binnen de psychiatrie en niet als een titel niveau 2 noch 3.
- Er wordt maximaal rekening gehouden met de algemene regelen voor erkenning zoals vastgelegd in het MB van 23.04.2014.
- In lijn met het advies ('contacten tussen zusterdisciplines') wordt een 'truncus communis' voorzien voor beide specialismen. Dit gemeenschappelijke deel van de opleiding is noodzakelijk om voldoende professionele expositie te hebben aan verschillende doelgroepen doorheen alle leeftijden, om basisinzichten te verwerven in de nosologie zowel perinataal, bij kinderen en adolescenten, in de transitie, bij de volwassenen en bij de ouder wordende patiënt – de transitiefases. Een voldoende kennis van de farmacotherapie is voor beide specialismen essentieel. Het herkennen van ziektebeelden die zelden bij kinderen voorkomen en eerder bij volwassenen, moet voldoende aangeleerd worden door beide specialismen; hetzelfde geldt voor de omgekeerde situatie.
- Het tweede deel van de opleiding zal dan bestaan uit hetzij een opleiding psychiatrie (volwassenen en algemeen) enerzijds en anderzijds de kinderpsychiatrie, beiden met afzonderlijke eindtermen.
- Wat de stagemeesters betreft, wordt een concept van stageteam ontwikkeld. Dit sluit aan bij de wijzigingen in het zorglandschap en de interdisciplinariteit in de uitoefening. Zo kan er nagedacht worden of het opnemen van een klinisch psycholoog of klinisch orthopedagoog kan bijdragen tot het welslagen van de professionele opleiding, zonder daarmee indirect normen te willen opleggen aan voorzieningen.
- Het concept van de stagedienst moet aansluiten met de wijzigingen in het zorglandschap, zoals onder meer de vermaatschappelijking en zorgprojecten die door de verschillende bevoegde entiteiten worden ingericht. De stagedienst dient omschreven als een netwerk van voorzieningen, waaronder ziekenhuizen maar ook andere voorzieningen (CGG, revalidatieconventies, ...) onder gemeenschapsvoogdij alsook extramurale multi- en interdisciplinaire (private) praktijken. De verschillende componenten maken middels een geformaliseerde overeenkomst afspraken over de organisatie, het verloop en de inhoud van de professionele vorming en de kwaliteit. Bij de erkenningsnormen kan rekening gehouden worden met het zorgaanbod, participatie in geestelijk gezondheidszorg-netwerken (volwassenen én kinderen en jongeren), activiteit in termen van patiëntendossiers of prevalentie patiënten, psychiatrische liaison en dergelijke meer. Dit concept zal vastgelegd worden in overleg met experts.

Na diverse contacten, heb ik vastgesteld dat er in het werkveld onenigheid bestaat, onder meer over volgende punten.

- De wijze waarin de psychotherapie in de basisprofessionele opleiding kan geïncorporeerd worden, zonder afbreuk te doen aan de wettelijke voorwaarden, zie hieronder.
- De verlenging van de duur van de opleiding naar zes jaar; deze is gemotiveerd door de wettelijk vastgelegde opleidingsvoorwaarden inzake psychotherapie, zoals opgenomen in de WUG artikel 68/2/1.
- De verstrengeling van de opleiding met aandacht voor de transitiefases
- De optie over het bijkomend ontwikkelen van een titel gerontopsychiatrie, of het benoemen van de gerontologische doelgroep in de beroepstitel

- De verdeling van de professionele stageperiodes over universitaire en niet-universitaire voorzieningen; de aandacht voor de verdere vermaatschappelijking van het domein van de geestelijke gezondheidszorg en de toenemende aandacht voor het beheer van crisis- of urgentiesituaties in dit zorgdomein

In het bijzonder zijn er vanuit academische hoek fundamentele bezwaren geuit.

Ik ben zo vrij u mee te geven dat de perceptie ontstaat dat sommigen andere belangen wensen te dienen, eerder dan het verzekeren van de kwaliteit van de opleiding en de centrale plaats van de patiënt en zorgvraag te willen kennen. Een Ministerieel Besluit dat de specifieke voorwaarden inzake erkenning vastlegt, moet verder ook in voldoende mate de rechten van de arts-in-opleiding waarborgen, zodat die een stageplan kan afdwingen waarop hij zich kan baseren om een goede zorgprofessional te worden.

Ik verkies dan ook me opnieuw tot de Hoge Raad te richten.

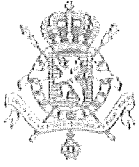
Ik voeg in bijlage een voorstel van voorontwerp van besluit met inbegrip van de bijlagen, toe. Ik vraag uw advies over deze tekst. Indien uw advies ter zake gunstig is, gebeurlijk met voorstel van enkele wijzigingen of preciseringen, dan ben ik bereid het besluit te viseren voor overzending voor advies door de Raad van State.

Het staat de Hoge Raad ook vrij een nieuw concept voor te stellen. In dat geval wordt het dossier opnieuw 'ab ovo' ontwikkeld.

De adviestermijn bedraagt 9 maanden na ontvangst van deze brief.

Met bijzondere achting,

Maggie DE BLOCK



Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

MAGGIE DE BLOCK

A l'attention du Conseil supérieur des médecins
spécialistes et des généralistes
SPF SPSCAE
Place Victor Horta 40/10
1060 BRUXELLES

Votre référence

Notre référence

Annexe

Contact

Contact via

Date

K. Vandewoude – H. Lecok

Info.maggiedeblock@minsoc.fed.be

Bruxelles, **04 MARS 2019**

Concerne : **LEPSS – médecins spécialistes en psychiatrie et en pédopsychiatrie – demande d'avis sur l'avant-projet d'arrêté ministériel relatif aux normes d'agrément des médecins psychiatres, des médecins pédopsychiatres, des maîtres de stage ainsi que des services et réseaux de stage ; abrogation ou suspension de l'applicabilité de l'article 2bis de l'AR du 25.11.1991**

Cher Président,
Cher Professeur,

Par la présente, je vous remercie pour les deux avis sur les conditions d'agrément en matière de psychiatrie et de psychiatrie infanto-juvénile du 23 juin 2016.

Par ailleurs, compte tenu de la mise en œuvre prochaine de la loi relative à l'exercice des professions de soins de santé en matière de professions de santé mentale (loi du 10.07.2016), il me semble souhaitable que les conditions d'agrément des titres relatifs aux spécialisations précitées soient également actualisées.

A la lecture des documents que j'ai reçus, je constate que le travail préparatoire pour la remise d'avis a été fait séparément dans deux groupes distincts. Ces groupes de travail ont, chacun de leur côté, expliqué leur proposition en plénière.

Je note les lignes directrices suivantes développées dans l'avis élaboré en plénière :

- Deux titres séparés de niveau 2
- Intégration de la psychothérapie dans le stage professionnel
- Contacts suffisants entre les disciplines dites « sœur »
- Instauration d'une rotation pour les stages (neurologie, pédiatrie, ...)
- Attention portée aux phases de transition et au suivi longitudinal des patients
- Dans une phase ultérieure : description du domaine de la psychiatrie gériatrique

Sur la base de ces lignes directrices, j'ai chargé le service compétent de l'administration de rédiger un avant-projet d'arrêté ministériel fondé sur les choix conceptuels suivants :

Cellule stratégique de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

Finance Tower / Bd du Jardin Botanique 50 boîte 175 / B-1000 Bruxelles / Belgique
tél. +32 528 69 00 / info.maggiedeblock@minsoc.fed.be

.be

- Les deux spécialités deviennent des titres de niveau 2 comme décrit dans l'AR du 25.11.1991. Ce qui signifie que le niveau 3 de l'article 2bis peut être supprimé ou désactivé avec éventuellement une mesure transitoire. Un AM unique est élaboré pour les deux titres.
- La psychothérapie relève intégralement des deux spécialités. Elle constitue une composante transversale de la formation et doit être prise en considération dans les objectifs. Les conditions légales de formation en matière de psychothérapie, comme décrites dans la LEPSS, sont d'application dans ce cadre. Cela implique que la durée de la formation est prolongée et portée à six ans.
- La psychiatrie gériatrique est actuellement considérée comme une différenciation fonctionnelle au sein de la psychiatrie et non pas comme un titre de niveau 2 ou 3.
- Il est tenu compte au maximum des modalités générales d'agrément telles que fixées dans l'AM du 23.04.2014.
- Conformément à l'avis (« contacts entre les disciplines sœurs »), un tronc commun est prévu pour les deux spécialités. Cette partie commune de la formation est nécessaire pour permettre une exposition professionnelle suffisante aux différents groupes d'âges, pour acquérir une compréhension générale en nosologie tant périnatale, que chez les enfants et les adolescents en transition ainsi que chez les adultes et les patients vieillissants au cours des phases de transition. Pour ces deux spécialités, une connaissance suffisante de la pharmacothérapie est en effet essentielle. Apprendre à reconnaître des tableaux cliniques qui apparaissent rarement chez les enfants mais plutôt chez les adultes, doit être suffisamment enseigné pour les deux spécialités ; il en va de même pour la situation inverse.
- La deuxième partie de la formation consistera soit en une formation en psychiatrie (adultes et générale), soit en une formation en pédopsychiatrie, toutes deux avec des objectifs distincts.
- En ce qui concerne les maîtres de stage, un concept d'équipe de stage est développé. Il s'inscrit dans le cadre des modifications du paysage hospitalier et de l'interdisciplinarité dans l'exercice. Ainsi, l'on peut s'interroger sur la question de savoir si le fait de reprendre les psychologues cliniciens ou les orthopédagogues cliniciens peut contribuer à la réussite de la formation professionnelle sans pour autant vouloir imposer indirectement des normes aux établissements.
- Le concept de service de stage doit s'inscrire dans les modifications du paysage hospitalier comme notamment la socialisation et les trajets de soins qui sont mis en place par les différentes entités compétentes. Le service de stage doit être décrit comme un réseau d'établissements au sein duquel figurent les hôpitaux mais également d'autres établissements (CSS, conventions de revalidation, ...) sous tutelle communautaire ainsi que des pratiques (privées) pluridisciplinaires et interdisciplinaires extra muros. Les différentes composantes passent des accords au moyen de conventions formalisées sur l'organisation, le déroulement et le contenu de la formation professionnelle ainsi que sur la qualité. Dans le cadre des normes d'agrément, il peut être tenu compte de l'offre de soins, de la participation dans les réseaux de soins de santé mentale (adultes, enfants et jeunes), des activités en termes de dossiers patient ou de prévalence de patients, liaison psychiatrique, etc. Ce concept va être élaboré en concertation avec des experts.

A la suite de différents contacts, je constate qu'il existe certaines dissensions sur le terrain, notamment en ce qui concerne les points suivants :

- La manière dont la psychothérapie peut être intégrée dans la formation professionnelle de base, sans préjudice des conditions légales, voir ci-dessous.
- L'allongement de la durée de la formation à six ans ; celui-ci est motivé par les conditions de formation fixées légalement en matière de psychothérapie, comme repris dans l'article 68/2/1 de la LEPSS.

- L'intrication de la formation avec attention portée aux phases de transition
- L'option relative à l'élaboration d'un titre supplémentaire en psychiatrie gériatrique, ou à l'indication du groupe cible gérontologique dans le titre professionnel
- La répartition des périodes de stage professionnel entre les établissements universitaires et non universitaires ; l'attention pour la poursuite de la socialisation du domaine des soins de santé mentale et l'attention grandissante pour la gestion de situations de crise et d'urgence dans ce domaine de soins.

C'est plus particulièrement du monde académique que proviennent des objections fondamentales.

Je me permets de vous signaler que d'aucuns ont le sentiment que certains acteurs souhaitent servir d'autres intérêts plutôt que garantir la qualité de la formation et reconnaître la place centrale du patient et de la demande de soins. Un arrêté ministériel qui fixe les conditions spécifiques en matière d'agrément doit également garantir de manière suffisante les droits des médecins en formation afin qu'ils puissent exiger un plan de stage sur lequel ils peuvent s'appuyer pour devenir un bon professionnel des soins de santé.

Dans ce contexte, je préfère m'adresser une nouvelle fois au Conseil supérieur.

Je joins en annexe une proposition d'avant-projet d'arrêté ministériel accompagnée de ces annexes. Je sollicite votre avis sur ce texte. Si votre avis est favorable, moyennant d'éventuelles propositions de modification ou précisions, je suis prête à signer cet arrêté afin qu'il puisse être envoyé, pour avis, au Conseil d'Etat.

Le Conseil supérieur est également libre de proposer un nouveau projet. Dans ce cas, le dossier sera élaboré en repartant *ab ovo*.

Le délai pour rendre un avis est de 9 mois après réception de la présente.

Vous remerciant dès à présent, je vous prie d'agréer, cher Président, cher Professeur, l'assurance de ma considération distinguée.

Maggie DE BLOCK



Koninkrijk België

Royaume de Belgique

**Federale Overheidsdienst Volksgezondheid,
Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu**

**Service Public Fédéral Santé publique, Sécurité de
la Chaîne alimentaire et Environnement**

Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde

Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire

Filip, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,
Onze Groet.

Philippe, Roi des Belges,
À tous, présents et à venir,
Salut.

Gelet op de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, artikel 85;

Vu la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, article 85 ;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde;

Vu l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire ;

Gelet op het advies van de Hoge Raad voor geneesheren-specialisten en huisartsen, gegeven op 8 juli 2016;

Vu l'avis du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, donné le 8 juillet 2016 ;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën gegeven op ...;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le ... ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van ...;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le ... ;

Gelet op het advies nr. ... van de Raad van State gegeven op ... met toepassing van art. 84, § 1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van de State;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Artikel 1. In artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juni 1993, 9 november 1995, 11 april 1999, 15 oktober 2001, 17 februari 2002, 17 februari 2005, 10 augustus 2005, 24 februari 2006, 15 september 2006, 23 mei 2013 en 22 mei 2017 worden volgende wijzigingen aangebracht:

- a) de woorden 'geneesheer-specialist in de psychiatrie' worden opgeheven ;
- b) het artikel wordt aangevuld als volgt:

'arts-specialist in de kinder-en jeugdpsychiatrie;
arts-specialist in de volwassenenpsychiatrie.'

Art. 2. In artikel 2 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juni 1993, 8 november 1995, 12 maart 1997, 11 april 1999, 15 oktober 2001, 7 januari 2002, 30 september 2002, 10 augustus 2005, 8 maart 2006, 11 mei 2007, 19 april 2014 en 26 oktober 2015, worden de woorden 'meer bepaald in de volwassenenpsychiatrie' en de woorden 'meer bepaald in de kinder-en jeugdpsychiatrie' opgeheven.

Vu l'avis n° ... du Conseil d'État, donné le en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'État ;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. À l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, modifié par les arrêtés royaux du 22 juin 1993, du 9 novembre 1995, du 11 avril 1999, du 15 octobre 2001, du 17 février 2002, du 17 février 2005, du 10 août 2005, du 24 février 2006, du 15 septembre 2006, du 23 mai 2013 et du 22 mai 2017, les modifications suivantes sont apportées :

- a) les mots 'médecin spécialiste en psychiatrie' sont abrogés ;
- c) l'article est complété comme suit :

'médecin spécialiste en psychiatrie infanto-juvénile ;
médecin spécialiste en psychiatrie de l'adulte.'

Art. 2. À l'article 2 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux du 22 juin 1993, du 8 novembre 1995, du 12 mars 1997, du 11 avril 1999, du 15 octobre 2001, du 7 janvier 2002, du 30 septembre 2002, du 10 août 2005, du 8 mars 2006, du 11 mai 2007, du 19 avril 2014 et du 26 octobre 2015, les mots 'particulièrement en psychiatrie de l'adulte' et les mots 'particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile' sont abrogés.

Art.3. Artikel 2bis van hetzelfde besluit, ingevoegd bij koninklijk besluit van 7 januari 2002 wordt opgeheven.

Art.4. Dit besluit is niet van toepassing op alle artsen die op datum van inwerkingtreding van dit besluit een opleiding in hetzij de psychiatrie, meer bepaald de volwassenenpsychiatrie, hetzij de psychiatrie, meer bepaald de kinder-en jeugdpsychiatrie hebben aangevat of voltooid.

Voor deze artsen blijven de titels gelden die van toepassing waren vóór de inwerkingtreding van dit besluit.

Art. 5. Dit besluit treedt in werking op xx/xx/xxxx.

Art. 3. L'article 2bis du même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 7 janvier 2002, est abrogé.

Art. 4. Le présent arrêté ne s'applique pas à tous les médecins qui ont entamé ou terminé, à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, une formation soit en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie de l'adulte, soit en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile.

Les titres qui étaient d'application avant l'entrée en vigueur du présent arrêté restent valables pour ces médecins.

Art. 5. Le présent arrêté entre en vigueur le xx/xx/xxxx.

Art. 6. De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

... , ...

Art. 6. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

... , le ...

Van Koningswege:

De Minister van Volksgezondheid,

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,



Maggie De Block

KONINKRIJK BELGIE

**FOD VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID
VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

Ministerieel besluit tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van arts-specialisten kinder-en jeugd psychiatrie enerzijds en volwassenenpsychiatrie anderzijds, alsmede van stagemeeesters en stagediensten

De Minister van Volksgezondheid,

Gelet op de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, artikel 88, eerste lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor de erkenning van geneesheren-specialisten en huisartsen, artikel 3, tweede lid;

Gelet op het ministerieel besluit van 3 januari 2002 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten in de psychiatrie, meer bepaald in de volwassenenpsychiatrie en van geneesheren-specialisten in de psychiatrie, meer bepaald in de kinder-en jeugdpsychiatrie;

Gelet op het advies van de Hoge Raad voor geneesheren-specialisten en huisartsen, gegeven op 8 juli 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën gegeven op ;

ROYAUME DE BELGIQUE

**SPF SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA
CHAÎNE ALIMENTAIRE ET
ENVIRONNEMENT**

Arrêté ministériel fixant les critères particuliers d'agrément des médecins spécialistes en psychiatrie infanto-juvénile d'une part, et en psychiatrie de l'adulte d'autre part, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage

La Ministre de la Santé publique,

Vu la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, l'article 88, alinéa 1^{er} ;

Vu l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, l'article 3, alinéa 2 ;

Vu l'arrêté ministériel du 3 janvier 2002 fixant les critères d'agrément des médecins spécialistes en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie de l'adulte et des médecins spécialistes en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile ;

Vu l'avis du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, donné le 8 juillet 2016 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le ... ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van ...; Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le ... ;

Gelet op het advies nr. ... van de Raad van State gegeven op ..., met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van de State; Vu l'avis n° ... du Conseil d'État, donné le ..., en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'État ;

Besluit: Arrête :

Hoofdstuk 1. Toepassingsgebied en definities Chapitre 1er. Champ d'application et définitions

Artikel 1. Dit besluit stelt de bijzondere erkenningscriteria vast voor: **Article 1er.** Le présent arrêté fixe les critères d'agrément particuliers pour :

- Artsen die als arts-specialist wensen te worden erkend voor de bijzondere beroepstitel van niveau 2 van arts-specialist in de kinder-en jeugdpsychiatrie;
- Artsen die als arts-specialist wensen te worden erkend voor de bijzondere beroepstitel van niveau 2 van arts-specialist in de volwassenenpsychiatrie;
- Arts-specialisten die als stagemeeester in de kinder-en jeugdpsychiatrie of in de volwassenenpsychiatrie wensen te worden erkend;
- De erkenning van stagediensten kinder-en jeugdpsychiatrie of volwassenenpsychiatrie.
- les médecins qui souhaitent être agréés en tant que médecin spécialiste pour le titre professionnel particulier de niveau 2 de médecin spécialiste en psychiatrie infanto-juvénile ;
- les médecins qui souhaitent être agréés en tant que médecin spécialiste pour le titre professionnel particulier de niveau 2 de médecin spécialiste en psychiatrie de l'adulte ;
- les médecins spécialistes qui souhaitent être agréés en tant que maître de stage en psychiatrie infanto-juvénile ou en psychiatrie de l'adulte ;
- l'agrément des services de stage en psychiatrie infanto-juvénile ou en psychiatrie de l'adulte.

Hoofdstuk 2. Bijzondere erkenningscriteria voor de arts-specialist in de kinder-en jeugdpsychiatrie en voor de arts-specialist in de volwassenenpsychiatrie Chapitre 2 : critères particuliers d'agrément des médecins spécialistes en psychiatrie infanto-juvénile et des médecins spécialistes en psychiatrie de l'adulte

Afdeling 1. Gemeenschappelijke bepalingen Section 1. Dispositions communes

Art.2. Wie erkend wenst te worden hetzij als arts-specialist in de kinder-en jeugdpsychiatrie, hetzij als arts-specialist in de volwassenenpsychiatrie dient een stage van minstens 6 jaar voltijdse uitoefening met vrucht te voltooien, of het equivalent daarvan ingeval van deeltijdse uitoefening.

Art.3. De kandidaat-specialist kiest bij aanvang van de stage exclusief voor de specialisatie kinder- en jeugdpsychiatrie ofwel voor de specialisatie volwassenenpsychiatrie, welke leidt tot de beroepstitel van respectievelijk arts-specialist in de kinder-en jeugdpsychiatrie, dan wel arts-specialist in de volwassenenpsychiatrie.

Art. 4. §1.Niettegenstaande het specifieke stagetraject en de beroepstitel verschillend zijn voor beide in artikel 3 bedoelde specialisaties, is het eerste deel van de stage gemeenschappelijk teneinde alle psychiaters in staat te stellen om voldoende ervaring op te bouwen in de diagnostiek/behandeling/begeleiding van kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen.

§2. Het gemeenschappelijke deel van de stage, zoals bedoeld in paragraaf 1, omvat zes aaneensluitende semesters ingeval van voltijdse uitoefening van de stage, waarvan:

- Drie semesters worden doorlopen in voorzieningen voor volwassenen en ouderen of in de context van transitie van volwassene naar oudere;
- Twee semesters worden doorlopen in voorzieningen voor kinderen en jongeren of in de context van transitie van adolescentie naar volwassenheid;

Art.2. Quiconque souhaite être agréé comme médecin spécialiste en psychiatrie infanto-juvénile, ou comme médecin spécialiste en psychiatrie de l'adulte, doit avoir accompli avec succès un stage de minimum 6 ans en cas d'exercice à temps plein, ou d'une durée équivalente en cas d'exercice à temps partiel.

Art.3. Le candidat spécialiste choisit au moment de commencer le stage exclusivement pour la spécialisation en psychiatrie infanto-juvénile, ou bien pour la spécialisation en psychiatrie de l'adulte, qui conduit respectivement au titre professionnel de médecin spécialiste en psychiatrie infanto-juvénile, ou de médecin spécialiste en psychiatrie de l'adulte.

Art. 4. §1^{er}. Nonobstant le fait que le trajet spécifique de stage et le titre professionnel soient différents pour les deux spécialisations visées à l'article 3 , la première partie du stage est commune afin de permettre à l'ensemble des psychiatres d'acquérir suffisamment d'expérience en matière de diagnostic/de traitement/d'accompagnement d'enfants, de jeunes, d'adultes et de personnes âgées.

§2. La partie commune du stage, telle visée au paragraphe 1er, comprend six semestres consécutifs en cas de stage effectué à temps plein, dont :

- trois semestres seront accomplis dans des établissements pour adultes et personnes âgées ou dans le contexte du passage de l'adulte vers la personne âgée ;
- deux semestres seront accomplis dans des établissements pour enfants et jeunes ou dans le contexte du passage de l'adolescence vers l'âge adulte ;

- Één semester bestaat uit een rotatiestage of een specifieke stage.

§3. Ingeval van deeltijdse uitoefening van de stage, wordt het aantal in paragraaf 2 vermelde semesters pro rata verhoogd.

§4. Aan het einde van het eerste deel van de stage beschikt zowel de kandidaat-specialist in de kinder-en jeugdpsychiatrie als de kandidaat-specialist in de volwassenenpsychiatrie over de eindcompetenties als bedoeld in bijlage 1 van dit besluit.

Afdeling 2. Bijzondere erkenningscriteria voor de arts-specialist in de kinder-en jeugdpsychiatrie

Art.5. Na het eerste deel van de stage te hebben doorlopen, volgt de kandidaat-specialist in de kinder-en jeugdpsychiatrie aansluitend een tweede specifieke deel dat de kinder-en jeugdpsychiatrie omvat.

Art.6. Dit specifieke deel bevat eveneens zes aaneensluitende semesters ingeval van voltijdse uitoefening van de stage en bevat een voldoende gedifferentieerd aanbod verspreid over verschillende diagnostische en therapeutische contexten, doelgroepen en pathologieën.

Art. 7. Aan het einde van het tweede specifieke deel van de stage, voldoet de kandidaat-specialist in de kinder-en jeugdpsychiatrie aan de eindcompetenties bedoeld in bijlage 2 van dit besluit.

- un semestre sera consacré à un stage de rotation ou un stage spécifique.

§3. En cas d'exercice à temps partiel du stage, le nombre de semestres mentionné au paragraphe 2 est augmenté au prorata.

§4. À la fin de la première partie du stage, tant le candidat spécialiste en psychiatrie infanto-juvénile que le candidat spécialiste en psychiatrie de l'adulte disposera des compétences finales telles que visées à l'annexe 1 du présent arrêté.

Section 2. Critères particuliers d'agrément des médecins spécialistes en psychiatrie infanto-juvénile

Art.5. Après avoir accompli la première partie du stage, le candidat spécialiste en psychiatrie infanto-juvénile suivra ensuite une deuxième partie spécifique qui comprend la psychiatrie infanto-juvénile.

Art.6. Cette partie spécifique comprend également six semestres consécutifs en cas d'exercice à temps plein du stage et comporte une offre suffisamment différenciée couvrant les divers contextes diagnostiques et thérapeutiques, les groupes cibles et les pathologies.

Art. 7. Au terme de la deuxième partie spécifique du stage, le candidat spécialiste en psychiatrie infanto-juvénile disposera des compétences finales telles que visées à l'annexe 2 du présent arrêté.

Art.8. Tijdens de stage in de kinder-en jeugdpsychiatrie, wordt voldoende aandacht besteed aan diagnostiek/behandeling/begeleiding van patiënten in de context van transitie.

De kandidaat-specialist in de kinder-en jeugdpsychiatrie doet ervaring op in ieder van volgende transitiefases:

- Perinatale transitie;
- Adolescente transitie;
- Transitie volwassenen-ouderen.

Deze ervaring kan worden opgebouwd gedurende zowel het gemeenschappelijke deel als het specifieke deel van de stage in de kinder-en jeugdpsychiatrie.

Afdeling 3. Bijzondere erkenningscriteria voor de arts-specialist in de volwassenenpsychiatrie

Art.9. Na het eerste deel van de stage te hebben doorlopen, volgt de kandidaat-specialist in de volwassenenpsychiatrie aansluitend een tweede specifieke deel dat de volwassenenpsychiatrie omvat.

Art.10. Dit specifieke deel bevat eveneens zes aaneensluitende semesters ingeval van voltijdse uitoefening van de stage en bevat een voldoende gedifferentieerd aanbod verspreid over verschillende diagnostische en therapeutische contexten, doelgroepen en pathologieën.

Art.8. Durant le stage en psychiatrie infanto-juvénile, une attention suffisante sera consacrée à la pose de diagnostic/au traitement/à l'accompagnement de patients dans un contexte de transition.

Le candidat spécialiste en psychiatrie infanto-juvénile acquerra de l'expérience dans chacune des phases de transition suivantes :

- transition périnatale ;
- transition adolescente ;
- Transition de l'adulte à la personne âgée.

Cette expérience pourrait être acquise tant durant la partie commune que durant la partie spécifique du stage en psychiatrie infanto-juvénile.

Section 3. critères particuliers d'agrément des médecins spécialistes en psychiatrie de l'adulte

Art.9. Après avoir accompli la première partie du stage, le candidat spécialiste en psychiatrie de l'adulte suivra ensuite une deuxième partie spécifique qui comprend la psychiatrie de l'adulte.

Art.10. Cette partie spécifique comprend également six semestres consécutifs en cas d'exercice à temps plein du stage et comporte une offre suffisamment différenciée couvrant les divers contextes diagnostiques et thérapeutiques, les groupes cibles et les pathologies.

Art.11. Aan het einde van het tweede specifieke deel van de stage, voldoet de kandidaat-specialist in de volwassenenpsychiatrie aan de eindcompetenties bedoeld in bijlage 3 van dit besluit.

Art.11. Au terme de la deuxième partie spécifique du stage, le candidat spécialiste en psychiatrie de l'adulte disposera des compétences finales telles que visées à l'annexe 3 du présent arrêté.

Art.12. Tijdens de stage in de volwassenenpsychiatrie, wordt voldoende aandacht besteed aan diagnostiek/behandeling/begeleiding van patiënten in de context van transitie.

Art.12. Durant le stage en psychiatrie de l'adulte, une attention suffisante sera consacrée à la pose de diagnostic/au traitement/à l'accompagnement de patients dans un contexte de transition.

De kandidaat-specialist in de volwassenenpsychiatrie doet ervaring op in ieder van volgende transitiefases:

Le candidat spécialiste en psychiatrie de l'adulte acquerra de l'expérience dans chacune des phases de transition suivantes :

- Perinatale transitie;
- Adolescente transitie;
- Transitie volwassenen-ouderen.

- transition périnatale ;
- transition adolescente ;
- Transition de l'adulte à la personne âgée.

Deze ervaring kan worden opgebouwd gedurende zowel het gemeenschappelijke deel als het specifieke deel van de stage in de volwassenenpsychiatrie.

Cette expérience pourrait être acquise tant durant la partie commune que durant la partie spécifique du stage en psychiatrie de l'adulte.

Hoofdstuk 3. Criteria voor de erkenning van stagemeesters in de kinder- en jeugdpsychiatrie of in de volwassenenpsychiatrie

Chapitre 3. Critères d'agrément des maîtres de stage en psychiatrie infanto-juvénile ou en psychiatrie de l'adulte

Art. 13. §1 Wie wenst te worden erkend als stagemeester in de psychiatrie, dient:

Art. 13. §1 Quiconque souhaite être agréé comme maître de stage en psychiatrie, doit:

1° Aan de algemene criteria voor de erkenning van stagemeesters te voldoen, zoals voorzien in het ministerieel besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeesters en stagediensten;

1° Satisfaire aux critères généraux d'agrément des maîtres de stage, comme prévu dans l'arrêté ministériel du 23 avril 2014 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage ;

2° Actief mee te werken aan samenwerkingsinitiatieven inzake geestelijke gezondheidszorg die de FOD Volksgezondheid geheel of gedeeltelijk faciliteert, voor zover deze voorhanden zijn.

§2. In afwijking van paragraaf 1, 1°, wordt voor de coördinerend stagemeeester een uitzondering voorzien op artikel 8, §1, tweede lid van het ministerieel besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeeesters en stagediensten met dien verstande dat hij/zij gedurende het gemeenschappelijke deel van de stage kandidaat-specialisten in beide specialisaties bedoeld in artikel 3 kan begeleiden, dit evenwel binnen de grenzen van zijn/haar competenties.

Hoofdstuk 4. Criteria voor de erkenning van stagediensten in de kinder-en jeugdpsychiatrie of in de volwassenenpsychiatrie

Art.14. Komt in aanmerking voor erkenning als stagedienst voor hetzij kinder-en jeugdpsychiatrie hetzij volwassenenpsychiatrie: iedere instelling waar psychiatrische en psychotherapeutische diagnostiek en behandeling van psychiatrische aandoeningen plaatsvinden onder toezicht van een stagemeeester.

Art.15. De stagedienst voor hetzij kinder-en jeugdpsychiatrie, hetzij volwassenenpsychiatrie moet op ieder ogenblik een beroep kunnen doen op:

1° een arts-specialist in hetzij de kinder-en jeugdpsychiatrie, hetzij de volwassenenpsychiatrie met bijzondere beroepstitel in de functionele en professionele revalidatie van gehandicapten;

2° een arts-specialist in de neurologie;

2° participer activement aux initiatives de collaboration en matière de soins de santé mentale organisées intégralement ou en partie par le SPF Santé publique pour autant que celles-ci soient disponibles.

§2. Par dérogation au paragraphe 1er, 1°, une exception à l'article 8, §1er, de l'arrêté ministériel du 23 avril 2014 [fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage], est prévue pour le maître de stage coordinateur, sous réserve qu'il puisse accompagner les candidats spécialistes des deux spécialisations visées à l'article 3, durant la partie commune du stage, mais dans les limites de ses compétences.

Chapitre 4. Critères d'agrément des services de stage en psychiatrie infanto-juvénile ou en psychiatrie de l'adulte

Art.14. Peut être agréé comme service de stage soit en psychiatrie infanto-juvénile, soit en psychiatrie de l'adulte : toute institution au sein de laquelle sont effectués des diagnostics psychiatriques et psychothérapeutiques et des traitements d'affections psychiatriques sous la supervision d'un maître de stage.

Art.15. Le service de stage soit en psychiatrie infanto-juvénile, soit en psychiatrie de l'adulte, doit pouvoir faire appel à tout moment à :

1° un médecin spécialiste soit en psychiatrie infanto-juvénile, soit en psychiatrie de l'adulte, titulaire d'un titre professionnel particulier en revalidation fonctionnelle et professionnelle des handicapés ;

2° un médecin spécialiste en neurologie ;

- | | |
|---|--|
| 3° een arts-specialist in de rontgendiagnose; | 3° un médecin spécialiste en diagnostic radiologique ; |
| 4° een klinisch psycholoog of klinisch orthopedagoog. | 4° un psychologue clinicien ou un orthopédaogogue clinicien. |

Hoofdstuk 5. Opheffings-en slotbepalingen

Chapitre 5. Dispositions abrogatoires et finales

Art.16 §1. Het ministerieel besluit van 3 januari 2002 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten in de psychiatrie, meer bepaald in de volwassenenpsychiatrie en van geneesheren-specialisten in de psychiatrie, meer bepaald in de kinder-en jeugdpsychiatrie, wordt opgeheven met uitzondering voor wat betreft de toepassing van artikel 17.

Art.16 §1er. L'arrêté ministériel du 3 janvier 2002 fixant les critères d'agrément des médecins spécialistes en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie de l'adulte et des médecins spécialistes en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile, est abrogé à l'exception de l'application de l'article 17.

Art.17. Dit besluit is niet van toepassing op alle artsen die op datum van inwerkingtreding van dit besluit een opleiding in hetzij de psychiatrie, meer bepaald de volwassenenpsychiatrie, hetzij de psychiatrie, meer bepaald de kinder-en jeugdpsychiatrie hebben aangevat of voltooid.

In de in het eerste lid bedoelde gevallen gelden de bepalingen die van toepassing waren vóór de inwerkingtreding van dit besluit.

Art.18. Dit besluit treedt in werking op xx/xx/xxxx.

... ,

Art.17. Le présent arrêté n'est pas application aux médecins qui à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté ont commencé ou terminé une formation soit en psychiatrie, particulièrement en en psychiatrie de l'adulte, soit en psychiatrie, particulièrement en en psychiatrie infanto-juvénile.

Pour les cas visés à l'alinéa 1er, ce sont les dispositions d'application avant l'entrée en vigueur du présent arrêté, qui s'appliquent.

Art.18 Le présent arrêté entre en vigueur le xx/xx/xxxx.

... , le

Maggie De Block



**BIJLAGE 1- EINDCOMPETENTIES
GEMEENSCHAPPELIJK DEEL OPLEIDING
KINDER-EN JEUGDPYCHIATRIE EN
VOLWASSENENPSYCHIATRIE**

A. Kennis

1° Een basiskennis en inzicht verwerven in de psychiatrische aandoeningen volgens de internationale diagnostische criteria (oa. DSM, ICD, ...) over de verschillende leeftijden (infants, kinderen, adolescenten, volwassenen, ouderen) heen en binnen verschillende culturele en historische contexten.

Deze basiskennis omvat onder meer:

a) ontwikkelingspsychologie en -pathologie (oa. hechtingstheorie, leertheorie, ...),

b) diagnostische criteria, comorbiditeit en differentieel-diagnose,

c) aanvullende diagnostische middelen (o.a. somatisch, psychodiagnostisch, ...),

d) epidemiologie en verloop, etiologie en pathogenese (o.a. neurobiologische grondslagen, psychopathologisch mechanismen, ...),

e) behandelingsmodaliteiten (psychofarmacologisch, neuromodulatief, psychotherapeutisch, ...), preventie en revalidatie van de internationaal vermelde psychiatrische aandoeningen.

2° Een basiskennis en inzicht verwerven in de sociale en maatschappelijke contexten op macro- en microniveau en van de familiale context (oa. gezinsfasen, gezinsrelaties, gezinsvormen, ouderschap, opvoeding, ...) rond de psychiatrische patiënt.

**ANNEXE 1 - COMPÉTENCES FINALES POUR
LA PARTIE COMMUNE DES FORMATIONS
EN PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE ET EN
PSYCHIATRIE DE L'ADULTE**

A. Connaissances

1° Acquérir des connaissances de base et une compréhension des maladies psychiatriques conformément aux critères diagnostiques internationaux (e. a. DSM, ICD, ...) dans les différentes catégories d'âge (jeunes enfants, enfants, adolescents, adultes, personnes âgées) et dans différents contextes culturels et historiques.

Ces connaissances de base englobent notamment :

a) la psychologie et la pathologie du développement (e. a. théorie de l'attachement, théorie de l'apprentissage, ...);

b) les critères diagnostiques, la comorbidité et le diagnostic différentiel ;

c) les outils diagnostiques complémentaires (e. a. somatiques, psycho-diagnostiques, ...);

d) l'épidémiologie et l'évolution, l'étiologie et la pathogenèse (e. a. fondements neurobiologiques, mécanismes psychopathologiques, ...);

e) les modalités thérapeutiques (psychopharmacologie, neuromodulation, psychothérapie, ...), la prévention et la revalidation des maladies psychiatriques reconnues au niveau international.

2° Acquérir des connaissances de base et une compréhension du contexte social et sociétal aux niveaux micro et macro et du contexte familial (e. a. phases de la famille, relations familiales, modèles familiaux, parentalité, éducation, ...) autour du patient psychiatrique.

3° Een basiskennis en inzicht verwerven in de psychiatrische stoornissen binnen verschillende behandelsettings (ambulant, residentieel, outreachend,...).

4° Een basiskennis en inzicht verwerven in de acute psychiatrische stoornissen binnen een spoedpsychiatrische context.

5° Een basiskennis en inzicht verwerven in de comorbide psychiatrische stoornissen binnen een consultatieve en liaisonpsychiatrische context.

6° Een basiskennis en inzicht verwerven in de organisatie en kwaliteitseisen van de geestelijke gezondheidszorg, met inbegrip van de organisatie, het financieel beleid en het kwaliteitsmanagement van ziekenhuizen en andere geestelijke gezondheidszorgorganisaties en van de belendende sectoren (justitie, bijzondere jeugdzorg, niet-categoriale hulpverlening,...).

7° Een basiskennis en inzicht verwerven in de ethische, juridische, en deontologische kaders binnen de psychiatrie en psychotherapie (o.a. patiëntenrechten, kinderrechten, gedwongen behandeling, euthanasie, ...).

8° Een basiskennis en inzicht verwerven in de psychotherapeutische concepten, taxatie en behandeling van psychiatrische aandoeningen.

9° Een basiskennis en inzicht verwerven in de basisprincipes van wetenschappelijk onderzoek en evidence-based medicine toegepast binnen de psychiatrie en psychotherapie.

B. Vaardigheden

1° Het aanpakken, stellen van de diagnose en behandelen van de psychiatrische

3° Acquérir des connaissances de base et une compréhension des troubles psychiatriques dans différentes structures de traitement (ambulatoires, résidentielles, outreaching, ...).

4° Acquérir des connaissances de base et une compréhension des troubles psychiatriques aigus dans le contexte des urgences psychiatriques.

5° Acquérir des connaissances de base et une compréhension des troubles psychiatriques comorbides dans le contexte de la consultation et de la psychiatrie de liaison.

6° Acquérir des connaissances de base et une compréhension de l'organisation et des exigences de qualité des soins de santé mentale, en ce compris l'organisation, la politique financière et la gestion de la qualité des hôpitaux et des autres organisations de soins de santé mentale, et des secteurs voisins (justice, aide à la jeunesse, assistance non spécialisée, ...).

7° Acquérir des connaissances de base et une compréhension des cadres éthiques, juridiques et déontologiques au sein de la psychiatrie et de la psychothérapie (e. a. droits du patient, droits de l'enfant, traitement forcé, euthanasie, ...).

8° Acquérir des connaissances de base et une compréhension des concepts psychothérapeutiques, de la taxation et du traitement des maladies psychiatriques.

9° Acquérir des connaissances de base et une compréhension des principes de base de la recherche scientifique et de la médecine "evidence-based" appliqués dans le cadre de la psychiatrie et de la psychothérapie.

B. Aptitudes

1° Aborder, poser le diagnostic et traiter les maladies psychiatriques à l'aide de

aandoeningen met verschillende behandelmethoden (oa. farmacotherapeutisch, psychotherapeutisch, neuromodulatief,..) in verschillende behandelsettings.

2° Het opstellen en bewaken van een psychiatrisch en psychotherapeutisch behandelplan en het toepassen in de praktijk van beslisvaardigheid en probleemoplossing.

3° Het toepassen van een integrale en kwaliteitsvolle patiëntenzorg met continuïteit van zorg voor de patiënt.

4° Het verwerven van psychotherapeutische vaardigheden en toepassen van psychotherapeutische technieken in de behandeling van psychiatrische stoornissen.

5° Het functioneren binnen bredere managementsystemen in organisaties, ziekenhuiscommissies en in andere representatieve functies binnen de gezondheidszorg en het participeren in kwaliteitsvolle, efficiënte organisatie van de zorg en in het beleid van een psychiatrische dienst of instelling.

6° Het correct, efficiënt en empathisch communiceren met patiënten en familieleden.

7° Het correct en doelmatig communiceren met collega's (psychiaters, psychotherapeuten) en andere zorgverleners.

8° Het correct en tijdig vervullen van administratieve taken (oa. ontslagbrieven, verslagen, patiëntendossier, ...).

9° Het doelgericht participeren aan psychiatrisch en psychotherapeutisch wetenschappelijk onderzoek met het kunnen formuleren van een wetenschappelijke probleemstelling, data verzamelen, analyseren, interpreteren en rapporteren.

10° Het kritisch evalueren van psychiatrische en psychotherapeutische literatuur vanuit een evidence- based perspectief.

différentes méthodes de traitement (e. a. pharmacothérapie, psychothérapie, neuromodulation, ...) dans différentes structures de traitement.

2° Élaborer et suivre un plan de traitement psychiatrique et psychothérapeutique, et faire preuve, dans la pratique, de compétences en matière de prise de décision et de résolution de problèmes.

3° Prodiger des soins de qualité et intègres au patient en veillant à la continuité des soins de ce dernier.

4° Acquérir des aptitudes psychothérapeutiques et appliquer des techniques psychothérapeutiques dans le cadre du traitement de troubles psychiatriques.

5° Fonctionner dans des systèmes de management plus larges au sein d'organisations ou de commissions hospitalières et dans d'autres fonctions représentatives au sein des soins de santé et participer à une organisation de qualité et efficiente des soins et à la politique d'un service ou d'un établissement psychiatrique.

6° Communiquer correctement et avec efficacité et empathie avec les patients et leur famille.

7° Communiquer correctement et efficacement avec ses collègues (psychiatres, psychothérapeutes) et les autres prestataires de soins.

8° Accomplir correctement et en temps utile les tâches administratives (e. a. lettres de sortie, rapports, dossiers patient, ...).

9° Participer de manière ciblée à la recherche scientifique en psychiatrie et en psychothérapie en étant capable de formuler un problème scientifique, de rassembler des données et de les analyser, de les interpréter et de rédiger des rapports les concernant.

10° Procéder à une évaluation critique de la littérature psychiatrique et psychothérapeutique dans une perspective "evidence-based".

11° Het toepassen van methodieken van kwaliteitsbeleid-
veranderingsmanagement
zorgprogrammering, zorgpaden en
zorgcoördinatie.

C. Attitude

1° Een reflectieve attitude verwerven in de evaluatie van de eigen performantie en efficiëntie in relatie tot de dienst of instelling en van de grenzen van de eigen competentie.

2° Het kunnen werken en communiceren binnen een multidisciplinair en interdisciplinair team en verwerven van (inter)professioneel gedrag.

3° Het kritisch beschouwen van medisch-psychiatrisch en psychotherapeutische informatie en het verwerven van een evidence-based attitude.

4° Handelen volgens de gangbare ethische en deontologische normen en met verantwoordelijkheidszin.

5° Het adequaat omgaan met feedback.

6° Het ontwikkelen van een psychotherapeutische attitude.

11° Appliquer des méthodologies de stratégie de gestion de la qualité et du changement, de programmation des soins, de trajets de soins et de coordination des soins.

C. Attitude

1° Acquérir une attitude réflexive de l'évaluation de ses propres performances et de l'efficience du service ou de l'établissement ainsi que des limites de ses propres compétences.

2° Pouvoir travailler et communiquer au sein d'une équipe multidisciplinaire et interdisciplinaire et acquérir un comportement (inter)professionnel.

3° Évaluer les informations médico-psychiatriques et psychothérapeutiques de manière critique et acquérir une attitude "evidence-based".

4° Agir de manière responsable et conformément aux normes éthiques et déontologiques courantes.

5° Gérer adéquatement le feed-back.

6° Développer une attitude psychothérapeutique.

**BIJLAGE 2 – EINDCOMPETENTIES
SPECIFIEKE OPLEIDING KINDER-EN
JEUGDPSYCHIATRIE**

A. Kennis

1° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de kinder- en jeugdpsychiatrische aandoeningen (infants, kinderen, adolescenten) volgens de internationale diagnostische criteria (oa. DSM, ICD, ...) binnen verschillende culturele en historische contexten.

Deze grondige kennis omvat onder meer:

a) ontwikkelingspsychologie en -pathologie (oa. hechtingstheorie, leertheorie, ...),

b) diagnostische criteria, comorbiditeit en differentieel-diagnose,

c) aanvullende diagnostische middelen (oa. somatisch, psychodiagnostisch, ...),

d) epidemiologie en verloop, etiologie en pathogenese (oa. neurobiologische grondslagen, psychopathologisch mechanismen, ...), en

e) behandelingsmodaliteiten (psychofarmacologisch, neuromodulatief, psychotherapeutisch, ...), preventie en revalidatie van de internationaal vermelde kinder- en jeugd psychiatrische aandoeningen.

2° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de sociale en maatschappelijke contexten op macro- en microniveau en van de familiale context (oa. gezinsfasen, gezinsrelaties, gezinsvormen, ouderschap, opvoeding, ...) rond de kinder- en jeugdpsychiatrische patiënt.

3° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de kinder- en jeugd psychiatrische stoornissen binnen

**ANNEXE 2 - COMPÉTENCES FINALES DE LA
FORMATION SPÉCIFIQUE EN PSYCHIATRIE
INFANTO-JUVÉNILE**

A. Connaissances

1° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des maladies psychiatriques chez l'enfant et l'adolescent (jeunes enfants, enfants, adolescents) conformément aux critères diagnostiques internationaux (e. a. DSM, ICD, ...) dans différents contextes culturels et historiques. Ces connaissances approfondies englobent notamment :

a) la psychologie et la pathologie du développement (e. a. théorie de l'attachement, théorie de l'apprentissage, ...);

b) les critères diagnostiques, la comorbidité et le diagnostic différentiel ;

c) les outils diagnostiques complémentaires (e. a. somatiques, psycho-diagnostiques, ...);

d) l'épidémiologie et l'évolution, l'étiologie et la pathogenèse (e. a. fondements neurobiologiques, mécanismes psychopathologiques, ...) et

e) les modalités thérapeutiques (psychopharmacologie, neuromodulation, psychothérapie, ...), la prévention et la revalidation des maladies psychiatriques chez l'enfant et l'adolescent reconnues au niveau international.

2° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies du contexte social et sociétal aux niveaux micro et macro et du contexte familial (e. a. phases de la famille, relations familiales, modèles familiaux, parentalité, éducation, ...) autour de l'enfant et de l'adolescent psychiatrique.

3° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des troubles de psychiatrie infanto-juvénile dans

verschillende behandelsettings (ambulant, residentieel, outreachend,...).

4° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de acute kinder- en jeugdpsychiatrische stoornissen binnen een spoedpsychiatrische context.

5° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de comorbide kinder- en jeugdpsychiatrische stoornissen binnen een consultatieve en liaisonpsychiatrische context.

6° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de organisatie en kwaliteitseisen van de geestelijke gezondheidszorg, met inbegrip van de organisatie, het financieel beleid en het kwaliteitsmanagement van ziekenhuizen en andere geestelijke gezondheidszorgorganisaties en van de belendende sectoren (justitie, bijzondere jeugdzorg, niet-categoriale hulpverlening,...).

7° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de ethische, juridische, en deontologische kaders binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie en -psychotherapie (o.a. patiëntenrechten, kinderrechten, gedwongen behandeling, euthanasie, ...).

8° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de psychotherapeutische concepten, taxatie en behandeling van psychiatrische aandoeningen bij kinderen en jongeren.

9° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de basisprincipes van wetenschappelijk onderzoek en evidence-based medicine toegepast binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie en psychotherapie.

B. Vaardigheden

1° Het zelfstandig aanpakken, stellen van de diagnose en behandelen van de kinder- en

différentes structures de traitement (ambulatoires, résidentielles, outreaching, ...).

4° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des troubles aigus de psychiatrie infanto-juvénile dans le contexte des urgences psychiatriques.

5° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des troubles comorbides de psychiatrie infanto-juvénile dans le contexte de la consultation et de la psychiatrie de liaison.

6° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies de l'organisation et des exigences de qualité des soins de santé mentale, en ce compris l'organisation, la politique financière et la gestion de la qualité des hôpitaux et des autres organisations de soins de santé mentale, et des secteurs voisins (justice, aide à la jeunesse, assistance non spécialisée, ...).

7° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des cadres éthiques, juridiques et déontologiques au sein de la psychiatrie et de la psychothérapie infanto-juvénile (e. a. droits du patient, droits de l'enfant, traitement forcé, euthanasie, ...).

8° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des concepts psychothérapeutiques, de la taxation et du traitement des maladies psychiatriques chez l'enfant et l'adolescent.

9° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des principes de base de la recherche scientifique et de la médecine "evidence-based" appliqués dans le cadre de la psychiatrie et de la psychothérapie infanto-juvénile.

B. Aptitudes

1° Avoir une approche autonome, poser le diagnostic et traiter les maladies

jeugdpsychiatrische aandoeningen met verschillende behandelmethoden (oa. farmacotherapeutisch, psychotherapeutisch, neuromodulatief,..) in verschillende behandelsettings.

2° Het zelfstandig opstellen en bewaken van een kinder-en jeugdpsychiatrisch en psychotherapeutisch behandelplan en het toepassen in de praktijk van beslisvaardigheid en probleemoplossing.

3° Het zelfstandig toepassen van een integrale en kwaliteitsvolle patiëntenzorg met continuïteit van zorg voor de patiënt.

4° Het verwerven van psychotherapeutische vaardigheden en zelfstandig toepassen van psychotherapeutische technieken in de behandeling van kinder-en jeugdpsychiatrische stoornissen met het oog op de autonome uitoefening van de psychotherapie.

5° Het zelfstandig functioneren binnen bredere managementsystemen in organisaties, ziekenhuiscommissies en in andere representatieve functies binnen de gezondheidszorg en het participeren in kwaliteitsvolle, efficiënte organisatie van de zorg en in het beleid van een kinder- en jeugdpsychiatrische dienst of instelling.

6° Het zelfstandig correct, efficiënt en empathisch communiceren met kinder- en jeugdpsychiatrische patiënten en familieleden.

7° Het zelfstandig correct en doelmatig communiceren met collega's (psychiaters, psychotherapeuten) en andere zorgverleners.

8° Het zelfstandig correct en tijdig vervullen van administratieve taken (oa. ontslagbrieven, verslagen, patiëntendossier, ...).

9° Het zelfstandig doelgericht participeren aan kinder- en jeugdpsychiatrisch en psychotherapeutisch wetenschappelijk

psychiatrisches de l'enfant et de l'adolescent à l'aide de différentes méthodes de traitement (e. a. pharmacothérapie, psychothérapie, neuromodulation, ...) dans différentes structures de traitement.

2° Élaborer de manière autonome et suivre un plan de traitement de psychiatrie et de psychothérapie infanto-juvénile, et faire preuve, dans la pratique, de compétences en matière de prise de décision et de résolution de problèmes.

3° Prodiger de manière autonome des soins de qualité et intégrés au patient en veillant à la continuité des soins de ce dernier.

4° Acquérir des aptitudes psychothérapeutiques et appliquer de manière autonome des techniques psychothérapeutiques dans le cadre du traitement de troubles psychiatriques de l'enfant et de l'adolescent en vue de l'exercice autonome de la psychothérapie.

5° Fonctionner de manière autonome dans des systèmes de management plus larges au sein d'organisations ou de commissions hospitalières et dans d'autres fonctions représentatives au sein des soins de santé, et participer à une organisation de qualité et efficiente des soins et à la politique d'un service ou d'un établissement de psychiatrie infanto-juvénile.

6° Communiquer correctement, de manière autonome et avec efficacité et empathie avec les enfants et les adolescents psychiatriques et leur famille.

7° Communiquer correctement, efficacement et de manière autonome avec ses collègues (psychiatres, psychothérapeutes) et les autres prestataires de soins.

8° Accomplir les tâches administratives (e. a. lettres de sortie, rapports, dossiers patient, ...) correctement, en temps utile et de manière autonome.

9° Participer de manière ciblée et autonome à la recherche scientifique en psychiatrie et en psychothérapie infanto-juvénile en étant

onderzoek met het kunnen formuleren van een wetenschappelijke probleemstelling, data verzamelen, analyseren, interpreteren en rapporteren.

10° Het zelfstandig kritisch evalueren van kinder en jeugdpsychiatrische en psychotherapeutische literatuur vanuit een evidence-based perspectief.

11° Het zelfstandig toepassen van methodieken van kwaliteitsbeleid- en veranderingsmanagement en zorgprogrammering, zorgpaden en zorgcoördinatie.

C. Attitude

1° Een duidelijke reflectieve attitude verwerven in de evaluatie van de eigen performantie en efficiëntie in relatie tot de dienst of instelling en van de grenzen van de eigen competentie.

2° Het zelfstandig kunnen werken en communiceren binnen een multidisciplinair en interdisciplinair team en verwerven van (inter)professioneel gedrag.

3° Het zelfstandig kritisch beschouwen van medisch-psychiatrisch en psychotherapeutische informatie en het verwerven van een evidence-based attitude.

4° Handelen volgens de gangbare ethische en deontologische normen en met verantwoordelijkheidszin.

5° Het adequaat omgaan met feedback.

6° Het ontwikkelen van een psychotherapeutische attitude.

capable de formuler un problème scientifique, de rassembler des données et de les analyser, de les interpréter et de rédiger des rapports les concernant.

10° Procéder de manière autonome à une évaluation critique de la littérature psychiatrique et psychothérapeutique de l'enfant et de l'adolescent dans une perspective "evidence-based".

11° Appliquer de manière autonome des méthodologies de stratégie de gestion de la qualité et du changement, de programmation des soins, de trajets de soins et de coordination des soins.

C. Attitude

1° Acquérir une attitude réflexive claire de l'évaluation de ses propres performances et de l'efficience du service ou de l'établissement ainsi que des limites de ses propres compétences.

2° Pouvoir travailler et communiquer de manière autonome au sein d'une équipe multidisciplinaire et interdisciplinaire et acquérir un comportement (inter)professionnel.

3° Évaluer les informations médico-psychiatriques et psychothérapeutiques de manière critique et autonome et acquérir une attitude "evidence-based".

4° Agir de manière responsable et conformément aux normes éthiques et déontologiques courantes.

5° Gérer adéquatement le feed-back.

6° Développer une attitude psychothérapeutique.

BIJLAGE 3 – EINDCOMPETENTIES SPECIFIEKE VOLWASSENENPSYCHIATRIE

OPLEIDING

A. Kennis

1° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de volwassenenpsychiatrische aandoeningen (adolescenten, volwassenen, ouderen) volgens de internationale diagnostische criteria (oa. DSM, ICD, ...) binnen verschillende culturele en historische contexten.

Deze grondige kennis omvat:

a) ontwikkelingspsychologie en -pathologie (oa. hechtingstheorie, leertheorie, ...);

b) diagnostische criteria, comorbiditeit en differentieel-diagnose;

c) aanvullende diagnostische middelen (oa. somatisch, psychodiagnostisch, ...);

d) epidemiologie en verloop, etiologie en pathogenese (oa. neurobiologische grondslagen, psychopathologische mechanismen, ...);

e) behandelingsmodaliteiten (psychofarmacologisch, neuromodulatief, psychotherapeutisch, ...), preventie en revalidatie van de internationaal vermelde volwassenenpsychiatrische aandoeningen.

2° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de sociale en maatschappelijke contexten op macro- en microniveau en van de familiale context (oa. gezinsfasen, gezinsrelaties, gezinsvormen, ouderschap, opvoeding, ...) rond de volwassenenpsychiatrische patiënt.

3° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de volwassenenpsychiatrische stoornissen binnen verschillende

ANNEXE 3 - COMPÉTENCES FINALES DE LA FORMATION SPÉCIFIQUE EN PSYCHIATRIE DE L'ADULTE

A. Connaissances

1° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des maladies psychiatriques chez l'adulte (adolescents, adultes, personnes âgées) conformément aux critères diagnostiques internationaux (e. a. DSM, ICD, ...) dans différents contextes culturels et historiques.

Ces connaissances approfondies englobent :

a) la psychologie et la pathologie du développement (e. a. théorie de l'attachement, théorie de l'apprentissage, ...);

b) les critères diagnostiques, la comorbidité et le diagnostic différentiel ;

c) les outils diagnostiques complémentaires (e. a. somatiques, psycho-diagnostiques, ...);

d) l'épidémiologie et l'évolution, l'étiologie et la pathogenèse (e. a. fondements neurobiologiques, mécanismes psychopathologiques, ...);

e) les modalités thérapeutiques (psychopharmacologie, neuromodulation, psychothérapie, ...), la prévention et la revalidation des maladies psychiatriques de l'adulte reconnues au niveau international.

2° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies du contexte social et sociétal aux niveaux micro et macro et du contexte familial (e. a. phases de la famille, relations familiales, modèles familiaux, parentalité, éducation, ...) autour du patient psychiatrique adulte.

3° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des troubles psychiatriques de l'adulte dans différentes

behandelsettings (ambulant, residentieel, outreachend,...).

4° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de acute volwassenenpsychiatrische stoornissen binnen een spoedpsychiatrische context.

5° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de comorbide volwassenenpsychiatrische stoornissen binnen een consultatieve en liaisonpsychiatrische context.

6° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de organisatie en kwaliteitseisen van de geestelijke gezondheidszorg, met inbegrip van de organisatie, het financieel beleid en het kwaliteitsmanagement van ziekenhuizen en andere geestelijke gezondheidszorgorganisaties en van de belendende sectoren (justitie, het penitentiair systeem, niet-categoriale hulpverlening, ...).

7° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de ethische, juridische, en deontologische kaders binnen de volwassenenpsychiatrie en psychotherapie (o.a. patiëntenrechten, kinderrechten, gedwongen behandeling, euthanasie, ...).

8° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de psychotherapeutische concepten, taxatie en behandeling van volwassenenpsychiatrische aandoeningen.

9° Een grondige kennis en diepgaand inzicht verwerven in de basisprincipes van wetenschappelijk onderzoek en evidence-based medicine toegepast binnen de volwassenenpsychiatrie en psychotherapie.

B. Vaardigheden

structures de traitement (ambulatoires, résidentielles, outreaching, ...).

4° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des troubles psychiatriques aigus de l'adulte dans le contexte des urgences psychiatriques.

5° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des troubles psychiatriques comorbides de l'adulte dans le contexte de la consultation et de la psychiatrie de liaison.

6° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies de l'organisation et des exigences de qualité des soins de santé mentale, en ce compris l'organisation, la politique financière et la gestion de la qualité des hôpitaux et des autres organisations de soins de santé mentale, et des secteurs voisins (justice, système pénitentiaire, assistance non spécialisée, ...).

7° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des cadres éthiques, juridiques et déontologiques au sein de la psychiatrie et de la psychothérapie de l'adulte (e. a. droits du patient, droits de l'enfant, traitement forcé, euthanasie, ...).

8° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des concepts psychothérapeutiques, de la taxation et du traitement des maladies psychiatriques chez l'adulte.

9° Acquérir des connaissances et une compréhension approfondies des principes de base de la recherche scientifique et de la médecine "evidence-based" appliqués dans le cadre de la psychiatrie et de la psychothérapie de l'adulte.

B. Aptitudes

1° Het zelfstandig aanpakken, stellen van een diagnose en behandelen van volwassenenpsychiatrische aandoeningen met verschillende behandelmethoden (oa. farmacotherapeutisch, psychotherapeutisch, neuromodulatief,..) in verschillende behandelsettings.

2° Zelfstandig opstellen en bewaken van een volwassenenpsychiatrisch en psychotherapeutisch behandelplan en het toepassen in de praktijk van beslisvaardigheid en probleemoplossing.

3° Het zelfstandig toepassen van een integrale en kwaliteitsvolle patiëntenzorg met continuïteit van zorg voor de patiënt.

4° Het verwerven van psychotherapeutische vaardigheden en zelfstandig toepassen van psychotherapeutische technieken in de behandeling van volwassenenpsychiatrische stoornissen met het oog op de autonome uitoefening van de psychotherapie.

5° Het zelfstandig functioneren binnen bredere managementsystemen in organisaties, ziekenhuiscommissies en in andere representatieve functies binnen de gezondheidszorg en het participeren in kwaliteitsvolle, efficiënte organisatie van de zorg en in het beleid van een volwassenenpsychiatrische dienst of instelling.

6° Het zelfstandig correct, efficiënt en empathisch communiceren met volwassen psychiatrische patiënten en familieleden.

7° Het zelfstandig correct en doelmatig communiceren met collega's (psychiaters, psychotherapeuten) en andere zorgverleners.

8° Het zelfstandig correct en tijdig vervullen van administratieve taken (oa. ontslagbrieven, verslagen, patiëntendossier, ...).

1° Avoir une approche autonome, poser le diagnostic et traiter les maladies psychiatriques de l'adulte à l'aide de différentes méthodes de traitement (e. a. pharmacothérapie, psychothérapie, neuromodulation, ...) dans différentes structures de traitement.

2° Élaborer de manière autonome et suivre un plan de traitement de psychiatrie et de psychothérapie de l'adulte, et faire preuve, dans la pratique, de compétences en matière de prise de décision et de résolution de problèmes.

3° Prodiguer de manière autonome des soins de qualité et intègres au patient en veillant à la continuité des soins de ce dernier.

4° Acquérir des aptitudes psychothérapeutiques et appliquer de manière autonome des techniques psychothérapeutiques dans le cadre du traitement de troubles psychiatriques de l'adulte en vue de l'exercice autonome de la psychothérapie.

5° Fonctionner de manière autonome dans des systèmes de management plus larges au sein d'organisations ou de commissions hospitalières et dans d'autres fonctions représentatives au sein des soins de santé, et participer à une organisation de qualité et efficiente des soins et à la politique d'un service ou d'un établissement de psychiatrie de l'adulte.

6° Communiquer correctement, de manière autonome et avec efficacité et empathie avec les patients psychiatriques adultes et leur famille.

7° Communiquer correctement, efficacement et de manière autonome avec ses collègues (psychiatres, psychothérapeutes) et les autres prestataires de soins.

8° Accomplir les tâches administratives (e. a. lettres de sortie, rapports, dossiers patient, ...) correctement, en temps utile et de manière autonome.

9° Het zelfstandig doelgericht participeren aan volwassenenpsychiatrisch en psychotherapeutisch wetenschappelijk onderzoek met het kunnen formuleren van een wetenschappelijke probleemstelling, data verzamelen, analyseren, interpreteren en rapporteren.

10° Het zelfstandig kritisch evalueren van volwassenenpsychiatrische en psychotherapeutische literatuur vanuit een evidence-based perspectief.

11° Het zelfstandig toepassen van methodiek van kwaliteitsbeleid- en veranderingsmanagement en zorgprogrammering, zorgpaden en zorgcoördinatie.

C. Attitudes

1° Een duidelijke reflectieve attitude verwerven in de evaluatie van de eigen performantie en efficiëntie in relatie tot de dienst of instelling en van de grenzen van de eigen competentie.

2° Het zelfstandig kunnen werken en communiceren binnen een multidisciplinair en interdisciplinair team en verwerven van (inter)professioneel gedrag.

3° Het zelfstandig kritisch beschouwen van medisch-psychiatrisch en psychotherapeutische informatie en het verwerven van een evidence-based attitude

4° Handelen volgens de gangbare ethische en deontologische normen en met verantwoordelijkheidszin.

5° Het adequaat omgaan met feedback.

6° Het ontwikkelen van een psychotherapeutische attitude.

9° Participer de manière ciblée et autonome à la recherche scientifique en psychiatrie et en psychothérapie de l'adulte en étant capable de formuler un problème scientifique, de rassembler des données et de les analyser, de les interpréter et de rédiger des rapports les concernant.

10° Procéder de manière autonome à une évaluation critique de la littérature psychiatrique et psychothérapeutique de l'adulte dans une perspective "evidence-based".

11° Appliquer de manière autonome une méthodologie de stratégie de gestion de la qualité et du changement, de programmation des soins, de trajets de soins et de coordination des soins.

C. Attitudes

1° Acquérir une attitude réflexive claire de l'évaluation de ses propres performances et de l'efficience du service et de l'établissement ainsi que des limites de ses propres compétences.

2° Pouvoir travailler et communiquer de manière autonome au sein d'une équipe multidisciplinaire et interdisciplinaire et acquérir un comportement (inter)professionnel.

3° Évaluer les informations médico-psychiatriques et psychothérapeutiques de manière critique et autonome et acquérir une attitude "evidence-based".

4° Agir de manière responsable et conformément aux normes éthiques et déontologiques courantes.

5° Gérer adéquatement le feed-back.

6° Développer une attitude psychothérapeutique.