



**Forensisch Medisch Genootschap**

*Nederlandse Vereniging voor Forensische Geneeskunde*

# **Competenties en kennis/kunde eisen voor de 1<sup>e</sup> lijns forensisch arts**

NOVEMBER 2011

Actualisatie van de bestaande FMG documenten 'Beroepsprofiel' (2000) en 'Opleidingseisen' (2002)

In opdracht van het FMG-Bestuur uitgevoerd door de Commissie Wetenschap en Onderwijs

Wilma Duijst  
Joris Stomp  
Tatjana Naujocks

## **Inhoudsopgave**

	<b>Pagina</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>2. Bevoegdheid en bekwaamheid</b>	<b>3</b>
<b>3. Eisen 1<sup>e</sup> lijns Forensisch arts (FA)</b>	<b>4</b>
<b>4. Algemene competenties en kennis/kunde-eisen</b>	<b>4</b>
<b>Specifieke competenties en kennis/kunde eisen</b>	
<b>5. op het gebied van juridische kennis</b>	<b>6</b>
<b>6. op het gebied van arrestantenzorg</b>	<b>7</b>
<b>7. op het gebied van de lijkschouw</b>	<b>10</b>
<b>8. op het gebied van deskundigenrapportages</b>	<b>11</b>
<b>9. op het gebied van medische handelingen voortvloeiend uit wettelijke voorschriften (lees: bloed-/weefselproeven)</b>	<b>12</b>
<b>10 op het gebied van zedenonderzoeken</b>	<b>12</b>

# Competenties en kennis/kunde eisen voor de 1<sup>e</sup> lijns forensisch arts

## 1. Inleiding

De 1<sup>e</sup> lijns forensisch arts (FA) werkt (in regionaal verband) op het grensvlak van geneeskunde en recht. De FA werkt in opdracht van politie/justitie.

In de praktijk heeft de FA de volgende taken:

- de uitwendige lijkschouw bij lijkvinding of vermoeden van niet-natuurlijk overlijden,
- arrestantenzorg,
- medische advisering over door politie/justitie ingesloten personen,
- letselrapportage,
- sporenonderzoek, waaronder bloed-/weefselafname en forensisch medisch onderzoek na zedendelicten.

Om bovenstaande taken te kunnen uitvoeren, dient de arts naast de voor hem<sup>1</sup> verplichte BIG-registratie te beschikken over praktische en theoretische medische kennis en vaardigheden en over kennis van het specifieke werkveld van politie en justitie.

De vereisten voor een verantwoorde beroepsuitoefening door de FA zijn door de eigen beroepsgroep (Forensisch Medisch Genootschap/FMG) voor het eerst in het jaar 2000 geformuleerd in het 'Beroepsprofiel van de eerstelijns forensisch geneeskundige'. In 2003 werd dit gevolgd door het vaststellen van de opleidingseisen (samenwerking FMG en NSPOH) en in 2004 door het formuleren van specifieke competenties voor de arts forensische geneeskunde volgens het CanMeds model. De competenties van de FA worden zoveel mogelijk volgens de terminologie van het CanMeds 2000 systeem beschreven. Het CanMeds model stelt eisen op zeven niveaus van professioneel functioneren. Door deze methode van beschrijven van competenties te volgen wordt aangesloten bij de trend om alle medische specialistenopleidingen in Nederland volgens dit model te omschrijven.

Het forensische werkveld staat niet stil en daarom zijn bovengenoemde documenten op verzoek van het FMG-Bestuur in 2010 aangepast aan de diverse ontwikkelingen in de forensische geneeskunde. Voor het gebruikersgemak zijn de bestaande documenten samengevoegd tot één compleet overzicht van de benodigde competenties van en de daaruit voortvloeiende kennis- en kunde eisen voor de 1<sup>e</sup> lijns FA. De competenties zijn per taakveld volgens de CanMeds methode opgesomd, zij het zonder de onderverdeling in de verschillende categorieën (medisch handelen – communicatie – samenwerken etc).

## 2. Bevoegdheid en bekwaamheid

In de wet BIG wordt omschreven wat de bevoegdheden van een geregistreerd arts zijn en diens verplichting om te zorgen voor voldoende bekwaamheid binnen het eigen specialisme. Zorgen voor voldoende bekwaamheid binnen het eigen professionele werkgebied is een gedeelde verantwoordelijkheid van de arts, diens werkgever en de beroepsgroep (FMG). De arts is primair verantwoordelijk voor het op peil houden (of brengen) van de voor het vak vereiste medische kennis en vaardigheden. De werkgever is verantwoordelijk voor het faciliteren van deskundigheidsbevordering en nascholing in overeenstemming met de (individueel of als groep) ervaren leerbehoefte.

De beroepsgroep is verantwoordelijk voor het bepalen van het vereiste competentieniveau (en daarmee de opleidings- en nascholingseisen) van de als FA werkende artsen. Ook kan de beroepsgroep (lees het FMG) een register van opgeleide FA's bijhouden als de SGRC dat niet of onvolledig doet.

---

<sup>1</sup> waar hij/hem staat dient tevens zij/haar te worden gelezen

### **3. Eisen 1<sup>e</sup> lijns FA**

Ingangseis: diploma basisarts (een succesvol afgeronde studie Geneeskunde). De arts beschikt over kennis en bekwaamheden (competenties) zoals die bij de eindtermen van het diploma basisarts gelden, o.a. betreffende basic life support, het behandelen van de meest voorkomende interne problematiek, basale wondverzorging/wondhechting, vaginaal/rectaal toucher en speculumonderzoek. Het is een verantwoordelijkheid van de individuele arts deze bekwaamheden op peil te houden dan wel gericht te verbeteren.

Aanvullende bekwaamheidseisen vloeien voort uit het dagelijks werkaanbod van de FA. De FA beschikt over kennis en vaardigheden op de volgende deelgebieden:

- kennis van de juridische context van de uit te voeren werkzaamheden,
- kennis/vaardigheden op het gebied van de arrestantenzorg,
- kennis/vaardigheden op het gebied van de lijkschouw,
- kennis/vaardigheden op het gebied van diverse advisering/pro justitia rapportages,
- kennis/vaardigheden op het gebied van onderzoek na zedendelicten,
- kennis/vaardigheden op het gebied van medische handelingen voortvloeiend uit wettelijke voorschriften.

Deskundigheid krijgt/heeft men door:

- adequate vooropleiding (norm FMG),
- voldoende werkzaamheid in het werkveld (norm FMG),
- het volgen van geaccrediteerde en relevante opleidingen/na-/ en bijscholing zoals aangeboden door universiteiten (norm en accreditatie FMG),
- het volgen van stages zoals bij grote GGD-en met arrestantenzorg in het pakket, SEH, Huisartsposten. (accreditatie FMG),
- het verzorgen van onderwijs binnen en buiten de beroepsgroep.
- het vervullen van niet-cliëntgebonden forensische taken.

### **4. Algemene competenties en kennis/kunde eisen**

- De FA stelt zich op de hoogte van de ontwikkelingen in de medische wetenschap alsmede de klinische kennis en vaardigheden, voor zover deze van belang kunnen zijn voor de forensische (arts-)praktijk, met name om met andere medici te kunnen communiceren en samenwerken op professioneel niveau alsmede voor de interpretatie van gegevens van andere medici.
- De FA verleent adequaat medische zorg en eerste hulp bij ongevallen en acute ziekten aan arrestanten.
- De FA kent de relevante artikelen in de Wet BIG, WGBO, de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en de gedragsregels van de beroepsgroep.
- De FA kan somatische en psychische aandoeningen op 1<sup>e</sup> lijns niveau diagnosticeren.
- De FA herkent en onderkent door cultuur bepaalde verschillen in reactie op ziekten, aandoeningen en klachten..
- De FA herkent psychotische, neurotische en psychosomatische stoornissen weet deze te benoemen en heeft de vaardigheid hierover te adviseren.
- De FA kent de betekenis en de juridische en psychiatrische implicaties van het begrip toerekeningsvatbaarheid van verdachten en kan deze uitleggen.
- De FA kan emotionele reactiepatronen beoordelen en heeft vaardigheid in de eerste medische en sociale begeleiding hiervan.

- De FA herkent reactiepatronen als aggraving, simulatie en dissimulatie en de specifieke gedragspatronen bij verschillende groepen mensen die ingesloten zijn.
- De FA is in staat een diagnose te stellen, te adviseren over de behandeling en over verdere leefregels, zowel in de situatie van een insluiting als daarna.
- De FA kent de psychische reactiepatronen op drugs, medicamenten en ziekten, weet deze te benoemen en kan hierover adviseren.
- De FA kan op professionele wijze bij andere zorgverleners informatie opvragen en kan een medisch relevante vraagstelling helder formuleren.
- De FA is in staat de medische belangen van een patiënt en de belangen van politie en justitie tegen elkaar af te wegen en kan hierover adequaat adviseren.
- De FA kan de eigen professionele bekwaamheden inschatten in relatie tot de omstandigheden ter plaatse.
- De FA kent de consequenties van een behandeling in de vigerende setting, weet deze uit te leggen aan politiefunctionarissen en/of arrestantenverzorgers en heeft de vaardigheid deze in heldere instructies schriftelijk vast te leggen.
- De FA kan duidelijk maken welke rol een beoordeling van een forensisch arts in het strafproces kan spelen.
- De FA kent de gangbare medisch-ethische normen en waarden bij het uitvoeren van de forensisch medische praktijk en past deze toe.
- De FA is in staat te reflecteren en te oordelen over zijn attitude, het eigen functioneren, de eigen taakuitoefening en de eigen positie in het kader van zijn inzet.
- De FA is in staat zijn professionele normen kritisch te toetsen aan die van de beroepsgroep en de samenleving.
- De FA is in staat op adequate wijze om te gaan met het medisch beroepsgeheim. De FA is op de hoogte van de specifieke regels die gelden ten aanzien van de forensisch medische beroepsgroep.
- De FA weet de resultaten van het forensisch medisch onderzoek te verwoorden in een voor de opdrachtgever (politie en justitie) begrijpelijke en eenduidige rapportage.
- De FA is in staat het professionele inzicht van de opdrachtgever in de onderzoeksresultaten in te schatten en dit zowel mondeling als schriftelijk te rapporteren.
- De FA kan in concrete situaties zelf zijn kennis en kunde aanvullen en uitbreiden. Hij is in staat zijn eigen behoefte aan deskundigheidsbevordering in te schatten.
- De FA kan rapporten, artikelen en boeken op het gebied van de forensische geneeskunde op inhoud en methodiek beoordelen en de relevantie ervan voor zijn praktijk aangeven.
- De FA is op de hoogte van bestaande protocollen, is in staat deze te hanteren en zelf op te stellen.
- De FA geeft er blijk van zich bewust te zijn van eigen opvattingen en eigen persoonlijke eigenschappen en van de achtergronden hiervan. De FA heeft zicht in de invloed hiervan op het werk en kan de eigen opvattingen en persoonlijke eigenschappen relativeren.
- De FA neemt deel aan intercollegiale toetsing.
- De FA is in staat zijn of haar werk zo te structureren en te registreren dat hij of zij zich kan verantwoorden naar de eigen beroepsgroep, naar cliënten, alsook naar rechtsprekende en controlerende instanties.
- De FA is in staat zijn gegevens en rapportages zodanig systematisch te registreren en te beheren dat de gegevens bruikbaar zijn voor wetenschappelijk onderzoek.

- De FA is bekend met de wetenschappelijke en beroepsverenigingen op het terrein van de forensische geneeskunde.
- De FA is in staat de hoofdlijnen van het forensisch vakgebied met behulp van moderne presentatietechnieken te presenteren aan toehoorders binnen en buiten het vakgebied.
- De FA past de instrumenten timemanagement en zelfevaluatie toe om realistische verwachtingen te formuleren en te komen tot een evenwichtige werkstijl.
- De FA maakt op grond van inzicht in de gezondheids-/welzijnsvoorzieningen voor cliënten/patiënten, een doelmatige afweging bij toewijzing van voorzieningen en besteding van beschikbare middelen op individueel niveau.
- De FA toont inzicht in zowel de structuur, financiering en werking van de Nederlandse gezondheidszorg als van de medische arrestantenzorg.
- De FA gebruikt informatietechnologie voor optimale zorg op individueel en collectief niveau.
- De FA maakt gebruik van elektronische informatiebronnen ten behoeve van de ontwikkeling van de eigen competenties.

## **5. Specifieke competenties en kennis/kunde eisen op het gebied van juridische kennis**

*Gezien het feit dat de competenties op het gebied van juridische kennis voornamelijk bestaan uit het bezitten van kennis worden wat betreft de juridische kennis de competenties en kennis/ kunde eisen niet gescheiden besproken.*

De FA werkt zoals alle artsen in een gezondheidsrechtelijk kader. Kennis van dit gezondheidsrechtelijke kader wordt verondersteld en wordt beschouwd als een basisvaardigheid. De FA werkt tevens in een strafrechtelijk kader. Afhankelijk van het soort werkzaamheden dat wordt verricht zijn verschillende strafrechtelijke regels van toepassing. De FA is zich hiervan bewust. Het kader waarbinnen gewerkt wordt, moet steeds duidelijk zijn. Ontbreekt die duidelijkheid dan is de FA verplicht deze helder te krijgen en te bespreken met politie of justitie en/of medische hulpverleners. Wisselt het juridische kader gedurende het contact met de cliënt of met de politie dan is het de taak van de FA om dat kader te bespreken en zo nodig ter discussie te stellen.

- De FA heeft kennis over vrijheidsbenemende maatregelen.
- De FA heeft kennis over het medisch beroepsgeheim en de betekenis daarvan in de verschillende strafrechtelijke situaties, zoals inbeslagneming van het medisch dossier, X-foto's en spijtserum. De FA is in staat om een bemiddelende rol te spelen bij problemen rondom het medisch beroepsgeheim en opsporing.
- De FA is zich bewust van het feit dat hij soms beschikt over gevoelige informatie betreffende een strafzaak. De FA draagt zorg voor het op verantwoorde wijze omgaan met deze informatie in de eigen organisatie.
- De FA heeft actuele kennis over de Wet op de Lijkbezorging, met name over de afhandeling van (niet-)natuurlijk overlijden, euthanasie, orgaandonatie en vrijgave van het lichaam. De FA is in individuele gevallen in staat om politie en officier van justitie op adequate wijze te informeren en te adviseren.
- De FA heeft kennis van specifieke beleidsregels van het OM, zoals beleidsregels t.a.v. euthanasie, levensbeëindiging zonder verzoek bij pasgeborenen, late zwangerschapsafbreking en kan deze beleidsregels toepassen en zo nodig uitleggen aan andere partijen zoals behandelend artsen en politie.
- De FA heeft kennis betreffende de specifieke regels betreffende afname van lichaamsmateriaal in het kader van de Wegenverkeerswet, ten behoeve van DNA-onderzoek en ten behoeve van

infectieziekteonderzoek. Bij gedwongen afname van bloed bewaakt de FA de medisch-ethische grenzen van zijn professie.

- De FA kent de strekking van de artikelen uit het Wetboek van Strafrecht die betrekking hebben op geweld- en zedenmisdrijven.
- De FA heeft kennis over de juridische (on)mogelijkheden van afname van lichaamsmateriaal na het overlijden.
- De FA heeft kennis van het juridisch kader waarin deskundigenrapportage wordt gebruikt (Wet Deskundigen in Strafzaken). De FA kan binnen dat kader duidelijk maken op welke vragen al dan niet een antwoord kan worden gegeven vanuit de forensische geneeskunde.
- De FA heeft kennis van het juridisch kader waarin medische handelingen onder dwang kunnen worden verricht.
- De FA heeft kennis over de mogelijkheden van gedwongen opname in een psychiatrisch ziekenhuis. De FA vervult zo nodig een bemiddelende rol tussen de politie en psychiatrische hulpverleners.
- De FA heeft kennis betreffende de juridische positie van (tijdelijk) wilsonbekwamen. De FA is in staat om in voorkomende gevallen gemotiveerde beslissingen te nemen over wilsonbekwamen.
- De FA laat zich informeren en bijscholen over actuele ontwikkelingen op het gebied van gezondheidsrecht en strafrecht die relevant zijn voor het vak.

## **6. Specifieke competenties en kennis/kunde eisen op het gebied van arrestantenzorg**

De medische zorg voor door politie en/of justitie ingesloten personen wijkt af van die voor de gemiddelde huisartspopulatie. Enerzijds door de specifieke setting met daaruit voortvloeiende beperkingen op het gebied van:

- zorg voor de eigen veiligheid,
- privacy in het contact tussen cliënt/patiënt/verdachte en arts,
- onderzoeksmogelijkheden in de cel,
- anamnese en heteroanamnese,
- overdracht, uitvoering en continuïteit van de geboden zorg,
- de medische verzorging door niet medisch geschoold personeel als arrestantenbewaarders,
- medicatiebeheer en levering van uitgeschreven receptuur,
- verwijzing naar het ziekenhuis voor verdere behandeling,
- het bijhouden van een medisch dossier.

Anderzijds door het gegeven dat bepaalde populatiekenmerken vaker dan gemiddeld in de samenleving bij deze specifieke doelgroep voorkomen:

- verslavings(-gerelateerde) problematiek,
- somatische verwaarlozing en on(-der-)behandelde aandoeningen,
- psychiatrische stoornissen/persoonlijkheidsproblematiek,
- diverse intoxicaties al dan niet in combinatie,
- traumatologie op basis van geweldsincidenten en
- sociale en transculturele problematiek.

In deze context is de FA verantwoordelijk voor:

- de opsporing en behandeling van medische urgenties bij personen onder de zorg van politie/justitie,

- het stellen van indicaties voor acute verwijzing naar zorginstellingen zoals de spoedeisende eerste hulp (SEH) of een (psychiatrisch) ziekenhuis,
- het organiseren van ambulancetransport vanuit de politiecel naar de ontvangende zorginstelling indien aan de orde,
- het onderhouden van een relevant netwerk binnen de professionele omgeving,
- het gevraagd en ongevraagd adviseren aan politie/justitie over medische situaties bij arrestanten en
- het beoordelen van geschiktheid voor detentie en verhoor.

De specifieke competenties en kennis/kunde eisen zijn de volgende:

- De FA is in staat levensbedreigende situaties in de politiecel te herkennen, adequaat handelend op te treden (basic life support) en vervolgens medische hulp in te roepen.
- De FA kent en herkent de in de cel veel voorkomende vormen van acute intoxicatie met de daarbij behorende risico's, weet deze in te schatten, te behandelen of adequaat en tijdig naar de 2<sup>e</sup> lijn te verwijzen.
- De FA kent en herkent de in de cel meest voorkomende traumata, kent hun klinische kenmerken en risico's en weet de ernst hiervan na onderzoek in te schatten, te behandelen of adequaat naar de 2<sup>e</sup> lijn te verwijzen.
- De FA kent de meest voorkomende ziektebeelden in de eerste lijn, en de daarbij behorende risico's en weet deze na onderzoek in te schatten, te behandelen of adequaat naar de 2<sup>e</sup> lijn te verwijzen.
- De FA kent de meest voorkomende acute interne, chirurgische, neurologische, psychiatrische ziektebeelden, kent hun klinische kenmerken, weet deze door lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek in te schatten, te behandelen of adequaat naar de 2<sup>e</sup> lijn te verwijzen.
- De FA signaleert regionale ontwikkelingen die van invloed zijn op de openbare gezondheidszorg en vertaalt deze naar consequenties voor eigen, op het individu gerichte, werkzaamheden.
- De FA kent de door de beroepsgroep FMG opgestelde richtlijnen, handelt daarnaar en kan indien nodig beargumenteerd daarvan afwijken.
- De FA is op de hoogte van de NHG standaarden voor veel voorkomende afwijkingen en kan deze in voorkomende gevallen toepassen voor zover de forensische setting dit toelaat.
- De FA kent de mogelijkheden en beperkingen in de organisatie van arrestantenzorg van de eigen regio en maakt mede op grond daarvan steeds een afweging tot:
  - afzien van behandeling,
  - zelf behandelen,
  - verwijzen (naar de 2<sup>e</sup> lijn of zorginstelling) of
  - uitstel van behandeling door verwijzing naar eigen huisarts na vrijlating.
- De FA identificeert op grond van relevante informatie risicogroepen.
- De FA levert gevraagd en ongevraagd effectieve en verantwoorde zorg op individueel niveau, ook als er tegengestelde belangen zijn.
- De FA kan door hetero/-anamnese, lichamelijk onderzoek en aanvullende diagnostiek een differentiaaldiagnose en zo nodig een behandelplan opstellen.
- De FA indiceert en initieert zo nodig verder onderzoek, rekening houdend met de belangen van het individu en politie/justitie.



- De FA adviseert politie en justitie adequaat met betrekking tot de preventieve aspecten van infectieziektebestrijding.
- De FA toont medische deskundigheid op het gebied van de infectieziektebestrijding bij het geven van adviezen aan derden.
- De FA bouwt een effectieve behandelrelatie met cliënten/patiënten op.
- De FA is in staat effectieve relaties met collega's, huisartsen, arrestantenverzorgers, politie en derden, betrokken bij de arrestantenzorg, op te bouwen en te onderhouden.
- De FA weet de invloed van omgeving, leeftijd, geslacht, culturele achtergrond, sociaal netwerk en emotie naar waarde in te schatten.
- De FA draagt zorg dat de inhoud en vorm van communicatie aansluiten bij de denktrant en kaders van cliënten, politiemedewerkers en derden betrokken bij de arrestantenzorg.
- De FA luistert actief, exploreert en vraagt adequaat na bij de insluitende instantie en verkrijgt aldus doelmatig relevante informatie over cliënten in de forensische setting.
- De FA bespreekt medische informatie duidelijk met cliënten en andere bij de arrestantenzorg betrokkenen, rekening houdend met het medisch beroepsgeheim en het verlenen van goede en continue zorg in de forensische setting.
- De FA is in staat empathie te tonen inzake diverse doelgroepen die niet overeenkomen met de eigen sociale status en is zich bewust van mogelijk optredende weerstanden bij zichzelf, in de eigen professionele kring en in de maatschappij over dergelijke doelgroepen.
- De FA rapporteert in het kader van de behandeling op transparante wijze aan collega's, medisch specialisten, verpleegkundigen en bij de zorg betrokken niet medisch geschoold personeel omtrent de individuele of collectieve gezondheid.
- De FA draagt zorg voor adequate mondelinge en schriftelijke verslaglegging van cliënt- en patiëntcontacten.
- De FA draagt zorg voor adequate mondelinge en schriftelijke informatie overdracht bij verwijzingen naar de 2<sup>e</sup> lijn (verwijsbrief NHG).
- De FA draagt zorg voor controle op medicatievoorschrift, uitgifte en inname van voorgeschreven medicatie.
- De FA informeert de verschillende belanghebbenden bij de arrestantenzorg genuanceerd over de voor hen relevante aspecten.
- De FA overlegt doelmatig met collega's en andere zorgverleners.
- De FA levert effectief intercollegiaal consult zowel ten behoeve van individuele als collectieve zorg.
- De FA draagt doeltreffend bij aan inter- en multidisciplinaire samenwerking.
- De FA heeft inzicht in de rollen en verantwoordelijkheden van de actoren in het werkveld van de arrestantenzorg en daarbuiten.
- De FA herkent signalen van zorgbehoefte op individueel niveau en anticipeert daarop.
- De FA beoordeelt de invloed van maatschappelijke ontwikkelingen op de gezondheid en interveent hierop ten aanzien van de gezondheid op individueel niveau.
- De FA monitort de gezondheid op individueel niveau en doet zonodig voorstellen voor doelmatige interventies.
- De FA doet (beleids-)voorstellen ter verbetering van de gezondheidssituatie en om te voldoen aan de zorgbehoefte op individueel niveau.
- De FA is in staat op adequate wijze incidenten in de zorg te melden en aan een daaraan volgend onderzoek mee te werken.
- De FA is in staat verpleegkundigen, politiefunctionarissen en bewakingsdiensten te adviseren bij de organisatie van het werk op de cellencomplexen en politiebureaus.

- De FA handelt, informeert en adviseert professioneel autonoom, vrij van vooroordelen, objectief en transparant en kan daarbij omgaan met druk van cliënt, organisatie, opdrachtgever of politiek op adequate wijze.
- De FA handelt vanuit het medisch belang van de cliënt/patiënt en/of specifieke doelgroep, afgewogen (ethisch, sociaal, wettelijk, economisch) tegen het belang van Justitie en politie.

## **7. Specifieke competenties en kennis/kunde eisen op het gebied van de lijkshouw**

- De FA onderzoekt en adviseert ten behoeve van waarheidsvinding en (toepassing van) procedures in geval van een vermoeden op een niet-natuurlijk overlijden (WLB 1994/2009).
- De FA kan het belang definiëren van methodisch werken bij het opsporingsonderzoek en de fasen waarin een sporenonderzoek op een 'plaats delict' (PD) moet worden uitgevoerd.
- De FA werkt samen met de forensisch technische opsporing (FTO) op de PD.
- De FA heeft vaardigheid in het vaststellen van de dood en het verrichten van uitwendig lichamelijk onderzoek zowel op de PD als in het mortuarium.
- De FA beheerst de gangbare criteria ten aanzien van ingetreden dood en kan de karakteristieke kenmerken benoemen en verklaren.
- De FA kan beoordelen welke medische gegevens belangrijk zijn bij het onderzoek naar de doodsoorzaak.
- De FA kent de methoden en technieken van de FTO en kan de relatieve waarde ervan (dactyloscopie, kleding, vezels, confrontatie e.d.) bepalen.
- De FA heeft de vaardigheid om vormsporen op het stoffelijk overschot te lezen en aan de hand daarvan een hypothese op te stellen.
- De FA kan de verschijningsvormen en criminalistische waarde van sporen benoemen.
- De FA kent de lichamelijke reactievormen op inwerking van de diverse vormen van uitwendig geweld (mechanisch, chemisch, thermisch) en kan deze letsels naar oorzaak interpreteren.
- De FA kan de verschijningsvormen, het gevaar van contaminatie, de waarde van het veiligstellen en de persoonlijke veiligheidsaspecten van biologische –en andere microsporen benoemen.
- De FA heeft de vaardigheid om forensisch geneeskundig relevante monsters af te nemen en de juridische bepalingen daaromtrent te benoemen.
- De FA kan de specifieke monsternamen bij exhumaties uitleggen.
- De FA kent het belang van de technische aspecten van schietwapens, munitie en schotsporen in relatie tot de ballistiek en weet waar deze onderzoeken kunnen worden uitgevoerd.
- De FA kent de samenstelling van de dentitie en heeft inzicht in het maken van een gebitsstatus.
- De FA kan een schatting maken van de postmortale periode en heeft inzicht in de betrekkelijke waarde daarvan.
- De FA kent de toepassingsmogelijkheden van het nomogram van Henssge, kan het in de praktijk gebruiken en correct interpreteren, rekening houdend met de empirische correctiefactoren en uitsluitingscriteria.
- De FA kan oorzaken van plotselinge, onverwachte dood aangeven.
- De FA kan de verschijningsvormen van niet-natuurlijk overlijden benoemen.
- De FA kan een oordeel geven over natuurlijke dan wel niet-natuurlijke dood.
- De FA kent de basisprincipes van de serologie, kan een oordeel geven over relevante technieken uit de serologie met betrekking tot identificatie en kan zich een mening vormen over de interpretatie van onderzoeksgegevens en de waarde ervan t.a.v. identificatie.

- De FA kan de resultaten van een onderzoek op de juiste wijze weergeven voor betrokken partijen.
- De FA kan verschillen aangeven tussen de klinische en forensische toxicologie en kan bij een vraagstelling beoordelen of het een probleem op het gebied van de klinische dan wel forensische toxicologie betreft.
- De FA kan nabestaanden op correcte wijze voorlichten over de gang van zaken bij forensisch-geneeskundig onderzoek.
- De FA kent de meldingsprocedure bij euthanasie.
- FA is in staat medische en verpleegkundige dossiers te interpreteren en de relevantie van gegevens in te schatten m.b.t. de doodsoorzaak.
- De FA kent de procedures en regelgeving bij een lijkvinding en kan daarover uitleg geven.
- De FA kent de rol van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en/of de officier van justitie en weet in voorkomende gevallen deze functionarissen te informeren en in te zetten.
- De FA is op de hoogte van de procedure en de mogelijkheden van orgaan-/ en weefseldonatie, daarbij rekening houdend met tijd na overlijden, aard van overlijden en geneesmiddelgebruik.

## **8. Specifieke competenties en kennis/kunde eisen op het gebied van deskundigenrapportages**

Forensisch artsen treden op als medisch deskundigen in strafzaken, meestal door het opmaken van letselrapportages. Incidenteel kunnen de rechter-commissaris, de zittingsrechter of de advocaat van de verdachte vragen om een toelichting op de rapportage.

- De FA heeft begrip van het juridische kader waarin de deskundigenrapportage wordt gebruikt. Hij maakt daarbij onderscheid in rapportages die worden gevraagd door de politie/het openbaar ministerie, de rechter-commissaris/rechter of de advocatuur.
- De FA maakt deskundigenrapportage slechts op met toestemming van de betrokkene. Ook het opvragen van medisch informatie vindt slechts plaats met toestemming van de betrokkene.
- De FA maakt een deskundigenrapportage op zonder gebruik van vakjargon. De FA doet daarbij alleen uitspraken voor zover hij die professioneel kan verantwoorden. De FA blijft bij het opmaken van deskundigenrapportages binnen zijn eigen professionele bevoegdheid. De FA is zich bewust van het feit dat de medische kennis die hij inbrengt verstrekkende gevolgen kan hebben in een strafzaak.
- De FA kan foto's van letsels maken volgens de hiervoor geldende professionele regels (richtlijn: FT norm van de politie). Bij het maken van foto's wordt gebruik gemaakt van een forensische meetlat en een kleurenkaart. De FA verwerkt de foto's op zodanig wijze in de rapportage dat deze de tekst verduidelijken.
- De FA overlegt over ingewikkeld letsel met een collega alvorens rapportage wordt opgemaakt.
- De FA draagt er zorg voor dat de deskundigenrapportage in de eigen organisatie veilig wordt bewaard gedurende minimaal 15 jaar. Indien de wetgeving hieromtrent verandert wordt de rapportage dienovereenkomstig bewaard.
- De FA is zich bewust van het feit dat deskundigenrapportage zowel medisch als strafrechtelijk gevoelige gegevens bevat. De FA heeft oog voor de wijze waarop in de eigen organisatie wordt omgegaan met deze gevoelige gegevens en draagt er zorg voor dat deze binnen de eigen organisatie niet (kan) worden verspreid onder derden.
- De FA is verantwoordelijk voor het signaleren van een onzorgvuldige wijze van omgaan met deskundigenrapportages zowel bij politie/justitie als in de eigen organisatie.
- De FA legt zijn deskundigenrapportage ter overleg, lering en ontwikkeling aan collega's voor.

- De FA heeft voldoende kennis over de meest voorkomende soorten letsel en kan deze letsels systematisch beschrijven én duiden volgens de door de beroepsgroep opgestelde richtlijn. De FA kan de letsels zowel in medische als niet-medische termen benoemen.
- De FA kent de in het strafrecht gehanteerde begrippen van verschillen in zekerheid: mogelijk, waarschijnlijk, zeer waarschijnlijk etc.
- De FA kan de letselrapportage op een voor de leek begrijpelijke wijze toelichten.
- De FA kan informatie (waaronder ook uitslagen van aanvullend onderzoek) van behandelend artsen bij de letselrapportage betrekken en interpreteren .

#### **9. Specifieke competenties en kennis/kunde eisen op het gebied van medische handelingen voortvloeiend uit wettelijke voorschriften (lees: bloed-/weefselafname)**

- De FA verricht bloed- en weefselafnames in het kader van strafrechtelijk onderzoek (DNA, alcohol en/of druggebruik, infectieziekten.).
- Bij een verzoek van politie of justitie om lichaamsmateriaal af te nemen:
  - a. handelt de FA conform de bestaande wettelijke en professionele richtlijnen,
  - b. geeft de FA, mocht hij de indruk krijgen dat degene bij wie materiaal is/moet worden afgenomen tevens acute medische zorg behoeft, daarover gevraagd of ongevraagd advies.
- De FA heeft kennis van en inzicht in de diagnostiek van forensische intoxicaties en beschikt over vaardigheid t.a.v. monsterafname.
- De FA kan diverse soorten intoxicaties definiëren en onderscheiden.
- De FA kan de meest voorkomende intoxicaties benoemen en kent van elk de meest relevante toxicologische eigenschappen.
- De FA kan rijvaardigheidsbeïnvloedende factoren (w.o. geneesmiddelen) benoemen en kent de wettelijke regels hieromtrent.
- De FA kan de indicaties en contra-indicaties van behandelingen benoemen.
- De FA kent de diverse soorten en wijzen van forensische bemonstering en kan deze monsters afnemen bij slachtoffers ten behoeve van diverse toxicologische bepalingen.
- De FA kent de begrippen intentionele en accidentele intoxicatie.
- De FA kent de strekking van de artikelen uit het Wetboek van Strafrecht, die betrekking hebben op geweld- en zedendelicten.
- De FA heeft de vaardigheid om forensisch geneeskundig relevante monsters, waaronder DNA,(volgens FT-normen) af te nemen en kan de juridische bepalingen daaromtrent benoemen.
- De FA kan verschillen, principes en betekenis aangeven van enige toxicologisch analytische methoden en kan de analyserapporten interpreteren.
- De FA kan de resultaten van een onderzoek op systematische en juiste wijze formuleren.

#### **10 Specifieke competenties en kennis/kunde eisen op het gebied van zedenonderzoeken**

- De FA kan op professionele wijze een seksuele anamnese afnemen bij een slachtoffer van een zedenmisdrijf.
- De FA kan op de daartoe geldende wijze een gericht lichamelijk uitwendig onderzoek, een inwendig vaginaal en rectaal onderzoek uitvoeren.

- De FA kan op de daartoe geldende wijze monsters afnemen ter bepaling of uitsluiting van infectieziekten/SOA.
- De FA heeft actuele kennis over relevante infectieziekten/SOA en hun transmissiekans na diverse vormen van seksueel contact
- De FA kan professioneel adviseren over de morning-after-pil.
- De FA kan op de daartoe geldende wijze (FT-norm) biologische sporen na een zedenmisdrijf herkennen, bemonsteren en vastleggen.
- De FA is in staat tot ad hoc intercollegiaal overleg (bijvoorbeeld met arts infectieziekten, interne geneeskunde, gynaecoloog, huisarts en/of laboratorium) over risico-inschatting van Infectieziekten/SOA mede ter bepaling van beleid en vervolgonderzoek na een zedendelict.
- De FA kan professioneel, in woord en geschrift, verwijzen naar andere zorgverleners hiervoor (huisarts/SOA poli/eigen zorgkader/regionale instelling/2<sup>e</sup> lijn).
- De FA kan op voor het slachtoffer begrijpelijke wijze uitleg geven over nut en noodzaak van elk uit te voeren onderdeel van het forensisch medisch onderzoek, checkt steeds of betrokkene de uitleg begrepen heeft en expliciet toestemming geeft voor het onderzoek.
- De FA kan op professionele en voor iedereen begrijpelijke wijze, zowel in woord als geschrift verslag doen en uitleg geven over indicatie en uit te voeren onderzoek aan slachtoffer, collega's, medewerkers van politie en justitie en derden die betrokken zijn bij het forensisch zedenonderzoek.
- De FA kan op professionele wijze afspraken maken met de zedenrecherche over taakverdeling en te volgen werkwijze bij de uitvoering van een forensische rekening houdend met de lokale situatie.
- De FA kan op basis van gelijkwaardigheid professioneel samenwerken met collega's, verpleegkundigen, ketenpartners van politie/justitie en derden, voor zover betrokken bij waarheidsvinding na aangifte van een zedenmisdrijf.
- De FA kan de relevante wet- en regelgeving t.a.v. zedenmisdrijven op hoofdlijnen benoemen en kan hiermee omgaan.
- De FA herkent bij zedenmisdrijven vaak voorkomende vormen van uitwendig toegebracht geweld, kent de eigen grenzen van de individuele bekwaamheid bij het herkennen, inschatten en behandelen daarvan en weet adequaat te verwijzen bij een medische indicatie daartoe.
- De FA heeft basale kennis van letselfotografie volgens FT norm na een zedenmisdrijf.
- De FA heeft basale kennis van het gebruik van zgn 'crime-lites' bij het zichtbaar maken van biologische sporen.
- De FA kent de (on)mogelijkheden van alle medische aspecten van het forensisch zedenonderzoek (toxicologie, aantreffen sperma etc).
- De FA kan volgens de geldende richtlijn een letselrapportage opstellen na een zedenmisdrijf.
- De FA kent de regionale organisatie van openbare gezondheidszorg, slachtofferhulp en opvang en kan hier gericht naar verwijzen
- De FA kent de regionale organisatie rond de uitvoering van het forensisch zedenonderzoek, kent en onderhoudt regionale netwerken van alle ketenpartners en weet deze in voorkomende gevallen ad-hoc te benaderen (sociale kaart).
- De FA stelt zich te allen tijde met voldoende empathie en professionele distantie op naar een slachtoffer van een zedendelict .
- De FA is op de hoogte van de begrippen 'chain of custody', 'contaminatie' en 'FT-normen' en past zijn werkwijze hierop aan.
- De FA stelt zich als professioneel zorgverlener op.