

## Accreditatie van algemene slaapcentra

### Principes en procedures

Het doel van accreditatie is het weergeven, verbeteren en zekeren van kwaliteit van het te beoordelen slaapcentrum (SLC) aan de hand van de door de European Sleep Research Society (ESRS) en de Federatie van algemene SlaapCentra (FSC) opgestelde criteria. Het directe resultaat is een predikaat van accreditatie. De accreditatie is geen verplichting en geschiedt op vrijwillige basis.

Daarnaast heeft de FSC als doel het uitdragen van haar bevindingen in deze aan de ESRS, wetenschappelijke verenigingen en andere stakeholders in de slaapgeneeskunde. Tenslotte onderhoudt de FSC contact met vergelijkbare gremia in het buitenland en met de ESRS.

1. Accreditatie van algemene SLC's vindt in 3 stappen plaats: voorbeoordeling op basis van de ESRS vragenlijst, de visitatie zelf en de beoordeling/toekenning van accreditatie.
2. Het overkoepelend orgaan is de FSC die bestaat uit medisch specialisten, elk als representant van een van de geaccrediteerde slaapcentra. Deze representanten kunnen uit alle voor de slaapgeneeskunde relevante disciplines zijn. Zij zijn de stemgerechtigde leden van de FSC. Voor zover dan nog nodig, wordt dit gremium aangevuld met representanten van de NSWO, een longarts, en een KNO arts. Het heeft de voorkeur ook een psycholoog in de FSC op te nemen. Als mogelijk zijn de longarts en de KNO arts representanten vanuit hun beroepsvereniging. Elk SLC heeft een (1) stem. Voor de vertegenwoordigers van NSWO, longgeneeskunde, en KNO geldt dat zij het stemgerechtigde lid uit hun geaccrediteerde SLC kunnen zijn. Indien zij niet gelieerd zijn aan een van de geaccrediteerde SLC's hebben zij als persoon stemrecht. Dit om te bevorderen dat de FSC zo compact mogelijk blijft. De aangesloten SLC's accrediteren elkaar (peer review). Een der stemgerechtigde leden is de liaison-officer naar de ESRS. Van de vergaderingen worden notulen bijgehouden.
3. De FSC heeft een bestuur bestaande uit 2-3 leden, waarvan tenminste 1 lid uit de Neurologie en 1 uit de longgeneeskunde of KNO. Ieder van de bestuursleden heeft gelijkwaardig stemrecht. Als de stemmen staken beslist de voorzitter, maar in dat geval is raadpleging van de gehele FSC gewenst. . Ieder lid treedt na 3 jaar af, maar kan zich voor nog een periode van 3 jaar herkiesbaar stellen.
4. De FSC benoemt een ad hoc visitatiecommissie van 2 leden waarvan een neuroloog is en de ander een longarts, een KNO arts. Minstens een van deze twee leden van de ad hoc visitatiecommissie is stemgerechtigd lid in de FSC. Deze commissie is gedelegeerd verantwoordelijk voor een goede gang van zaken bij vooronderzoek, de visitatie zelf en de rapportage aan de FSC.
5. De ad hoc visitatiecommissie rapporteert aan de FSC waarbij zij aanbevelingen doet over accreditatie en de looptijd daarvan conform de richtlijnen zoals opgesteld door de ESRS met modificaties door de FSC (zie bijlage). De leden van de FSC beslissen in deze bij gewone meerderheid van stemmen. Namens de FSC wordt accreditatie verleend.
6. Het bestuur van de FSC is uiteindelijk verantwoordelijk voor een goed verloop van de accreditatie inclusief archivering en bekendmaken van de resultaten in uitgebreide vorm aan het betrokken SLC en verder in beknopte vorm (wel/niet accreditatie, voorwaarden en adviezen en de looptijd van de beslissing) aan de directie van het betreffende ziekenhuis en meer publiekelijk via de website van de FSC..

7. Als bijlagen: a) vragenlijsten bij het vooronderzoek; b) procedure van de visitatie ter plekke met verslaglegging daarvan; c) conclusie uit het vooronderzoek en de visitatie vergezeld van de aanbeveling voor accreditatie en looptijd daarvan.
8. Evaluatie en eventueel herziening van dit stuk en bijlagen vindt elke ronde van visitaties (d.w.z. elke 5 jaar) of indien nodig eerder, plaats.