

# Deskundigheidsnormen Wlz

## Menzis Zorgkantoor

## *Deskundigheidsnormen Wlz*

Met zorgaanbieders maken we afspraken over welke prestaties zij mogen leveren. Deze afspraken nemen we op in een addendum bij de overeenkomst. Of een zorgaanbieder een bepaalde prestatie kan leveren wordt beoordeeld met in achtneming van het van toepassing zijnde kwaliteitskader en landelijk beleidskader (ten behoeve van de contractering van de Wlz). Wanneer Menzis Zorgkantoor dit nodig acht, maakt de zorginkoper voor de beoordeling of een zorgaanbieder een bepaalde prestatie kan leveren, gebruik van deskundigheidsnormen. Deze normen zijn in dit document opgenomen.

Het is aan zorgaanbieders ervoor te zorgen dat goed en voldoende gekwalificeerd personeel aanwezig is conform de tabellen in dit document. De samenstelling kan verschillen voor verschillende doelgroepen, ook als deze dezelfde indicatie voor een zorgprofiel hebben. Het schema geeft aan welk deskundigheidsniveau in elk geval aanwezig moet zijn bij de zorgverlening, gezien de inhoud van het zorgprofiel. Er moet sprake zijn van een opleiding gerelateerd aan de zorg die geleverd wordt. Daar waar in de tabellen met deskundigheidsnormen staat, "HBO denk- en werkniveau" interpreteert Menzis Zorgkantoor dit als HBO opgeleid. Verder geldt dat de MBO- en HBO-opleiding van personeel gerelateerd moet zijn aan de zorg die wordt geleverd.

Naast de beschrijving van deskundigheidsniveaus wordt in dit document aangegeven op welke wijze de zorg bij verschillende leveringsvormen ingeregeld moet zijn. Hierbij worden minimumeisen gesteld. Wanneer een zorgaanbieder een nieuwe prestatie of zorgprofiel wil gaan leveren, moet in een plan beschreven worden op welke wijze de zorgaanbieder de zorg georganiseerd heeft en moet de zorgaanbieder kunnen aantonen dat hij voldoet aan de minimumeisen. De deskundigheidsnormen Wlz zijn hiervoor een richtlijn.

### **Algemeen**

De Wet langdurige zorg (Wlz) is er voor mensen die blijvend permanent toezicht nodig hebben of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben. Voor het leveren van verblijfszorg geldt voor alle zorgprofielen dat een zorgaanbieder moet kunnen aantonen op welke wijze het permanente toezicht of de 24 uur per dag zorg in nabijheid in de zorginstelling geregeld wordt. Uitgangspunt is dat er altijd iemand aanwezig is die met zijn of haar kennis en vaardigheden aansluit bij de (zorg)vragen en (zorg)behoeften van de klanten en bevoegd en bekwaam is voor de vereiste zorgtaken.

Bij verblijf in een instelling en bij een Volledig Pakket Thuis (VPT) levert een zorgaanbieder het volledige pakket aan zorg aan de klant. Wanneer een zorgaanbieder een nieuwe productieafpraak open wil zetten voor verblijf of een volledig pakket thuis, dan moet de zorgaanbieder omschreven hebben op welke wijze de zorg ingericht is. In alle andere gevallen geldt dat onderstaande aspecten in het zorgplan van de klant opgenomen moeten zijn.

### **Toezicht**

Klanten in de Wlz hebben 24 uur per dag zorg in nabijheid of continu toezicht nodig. Wanneer een zorgaanbieder een VPT of verblijf wil gaan leveren, moet hij omschrijven op welke wijze het toezicht adequaat ingericht is, en op welke wijze een alarmsysteem (ter ondersteuning) ingezet wordt en hoe wordt omgegaan met alarmopvolging. De wijze waarop het toezicht ingericht is, zal per doelgroep en per locatie verschillen en moet continu afgestemd worden op de zittende populatie. Voor de bestaande populatie moet een zorgaanbieder in het zorgplan van de klant opgenomen hebben op welke wijze het toezicht ingericht is.

### **Setting**

Binnen de Wlz bestaan verschillende doelgroepen. De setting waarin de klant verblijft zal toegespitst moeten zijn op deze doelgroep. De zorgaanbieder moet kunnen omschrijven op welke wijze de setting ingericht is: betreft het een open setting, een besloten of een gesloten setting. De setting en de huisvesting moeten specifiek aansluiten bij de doelgroep waarvoor de zorgaanbieder zorg verleent of wil gaan verlenen.

### **Zorgplan**

Alle zorg die een klant nodig heeft, moet vastgelegd worden in het zorgplan. Het zorgplan moet altijd samen met de klant of zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger opgesteld en afgestemd worden. Het zorgplan is leidend voor de zorg die geleverd wordt en het zorgplan moet periodiek

geëvalueerd en eventueel bijgesteld worden. Alle zorg die de klant nodig heeft moet ingezet kunnen worden in de betreffende instelling. Indien een zorgaanbieder bijvoorbeeld geen verpleging biedt, zal de zorgaanbieder dit moeten inregelen wanneer een klant verpleging nodig heeft. Een zorgaanbieder moet voor iedere klant een risicoanalyse uitvoeren en op basis daarvan maatwerk leveren. Dit moet vastgelegd worden in het zorgplan. Ieder zorgplan moet persoonlijk zijn afgestemd op de klant en zijn behoeften en moet ondersteunend zijn aan de kwaliteit van bestaan van de klant.

#### **Niveau personeel dat minimaal aanwezig moet zijn in het team**

Klanten met een Wlz-indicatie zijn over het algemeen klanten met multiproblematiek. Deze klanten hebben veel zorg nodig en er zijn verschillende disciplines betrokken bij de klant. In de deskundigheidsnormen is omschreven welk niveau van personeel minimaal betrokken moet zijn bij de zorgverlening gedurende de dag, avond en nacht op een groep cliënten. Daarnaast verwacht Menzis Zorgkantoor dat minimaal één HBO geschoold personeelslid onderdeel uitmaakt van een team om de andere teamleden te ondersteunen waar nodig, en om coördineren de taken uit te voeren.

## Leveringsvormen

### **Verblijf en/of Volledig pakket thuis zonder behandeling**

Voor de behandeling is een klant bij een opname op basis van verblijf exclusief behandeling en bij een VPT en MPT (Modulair Pakket Thuis) aangewezen op zijn eigen huisarts. De zorgaanbieder moet samenwerkingsafspraken hebben met de huisartsen, onder andere over de 24-uurs beschikbaarheid en bereikbaarheid. Daarnaast dienen er samenwerkingsafspraken gemaakt te zijn met een specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten, gedragswetenschapper, psychiater of andere GGZ beroepsgroep.

### **Verblijf in een instelling**

Bij verblijf in een instelling moet de zorgaanbieder zorg dragen voor alle onderdelen die omschreven staan in de wet. De klant ontvangt alle zorg die hij nodig heeft, krijgt eten en drinken, de woonruimte wordt schoongehouden en er wordt zorg gedragen voor de benodigde voorzieningen zoals bijvoorbeeld een hoog-laag bed. Wanneer een zorgaanbieder verblijf wil gaan leveren voor een nieuwe doelgroep of nieuw zorgprofiel, dan zal de zorgaanbieder moeten omschrijven op welke wijze toezicht, alarmopvolging, de zorginzet en de setting ingericht zijn.

### **Verblijf in een instelling inclusief behandeling**

Bij verblijf in een instelling inclusief behandeling gelden alle punten voor verblijf exclusief behandeling. Daarnaast moeten de aanvullende zorgvormen ingericht worden, zoals omschreven in de Wet langdurige zorg, artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel d. Voor de geneeskundige zorg van algemeen medische aard geldt dat er 24/7 een behandelaar beschikbaar en oproepbaar moet zijn. Zorgaanbieder en behandelaar maken gezamenlijk afspraken over de reactietijd, conform de geldende richtlijnen van de beroepsgroep.

Een zorgaanbieder kan een physician assistant of verpleegkundig specialist inzetten ter ondersteuning van de behandelaar.

### **Volledig pakket thuis**

Wanneer een zorgaanbieder een VPT wil gaan leveren, zal er een plan aangeleverd moeten worden. In principe maakt Menzis Zorgkantoor afspraken voor een VPT in een geclusterde woonvorm. Een belangrijke voorwaarde voor het verkrijgen van een VPT afspraak is dat er samenwerkingsafspraken met huisartsen zijn. De eerder beschreven items moeten minimaal beschreven worden in het plan. Daarnaast moet beschreven worden:

- Op welke wijze de zorg behorend bij het betreffende zorgprofiel ingezet wordt;
- Welke samenwerkingsafspraken zijn er met huisartsen voor de geneeskundige zorg van algemeen medische aard;

- Welke samenwerkingsafspraken zijn er met overige behandelaren;
- Of er samenwerkingsafspraken zijn met een specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten of psychiater/andere GGZ beroepsgroep;

Indien aan bovenstaande vereisten wordt voldaan moet de inhoudelijke controle op de verantwoorde levering plaatsvinden. De uitgangspunten om een productieafpraak te krijgen voor een bepaald VPT staan los van het feit of de zorg voor een specifieke klant voor dit VPT verantwoord geleverd kan worden. Hier vindt altijd nog een inhoudelijke toetsing op plaats door de zorgaanbieder.

### **Volledig pakket thuis inclusief behandeling**

Het is mogelijk om een VPT te leveren in combinatie met behandeling. Het gaat in dit geval om de behandeling, omvattende geneeskundige zorg van specifiek medische, specifiek gedragswetenschappelijke of specifiek paramedische aard die noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking, stoornis of handicap van de verzekerde (Wet langdurige zorg, artikel 3.1.1 eerste lid, onderdeel c). Een zorgaanbieder kan een physician assistant of verpleegkundig specialist inzetten ter ondersteuning van de behandelaar.

De volgende items moeten beschreven staan in het plan:

- Er moet minimaal voldaan worden aan alle vereisten die gesteld worden aan het leveren van een VPT zonder behandeling;
- Op welke wijze de afspraken met de betreffende behandelaren zijn vormgegeven;
- Welke samenwerkingsafspraken er zijn met huisartsen voor de geneeskundige zorg van algemeen medische aard;
- De zorgaanbieder moet aangetoond hebben dat hij de behandeling voor deze VPT's op een juiste en verantwoorde manier kan leveren.

### Deskundigheidsnormen per doelgroep (uitgaande van verblijf inclusief behandeling)

Deskundigheidsnormen ZP VG		
Zorgprofiel	Minimaal aanwezig deskundigheidsniveau	Verantwoordelijk behandelaar
1 VG	MBO	Huisarts/gedragsdeskundige
2 VG	MBO	Huisarts/gedragsdeskundige
3 VG	MBO	Huisarts/gedragsdeskundige
4 VG	MBO	Huisarts/gedragsdeskundige
5 VG	HBO	AVG/gedragsdeskundige
6 VG	HBO	AVG/gedragsdeskundige
7 VG	HBO	AVG/gedragsdeskundige
8 VG	HBO	AVG/gedragsdeskundige

Deskundigheidsnormen ZP LVG		
Zorgprofiel	Minimaal aanwezig deskundigheidsniveau	Verantwoordelijk behandelaar
1 LVG	MBO	Gedragsdeskundige
2 LVG	MBO	Gedragsdeskundige
3 LVG	HBO	Gedragsdeskundige
4 LVG	HBO	Gedragsdeskundige/BOPZ arts
5 LVG	HBO	Gedragsdeskundige/BOPZ arts

Deskundigheidsnormen ZP SGLVG		
Zorgprofiel	Minimaal aanwezig deskundigheidsniveau	Verantwoordelijk behandelaar
1 SGLVG	HBO	Psychiater/AVG

### ***Aanvullend op de deskundigheidsnormen in de tabel***

Voor **ZP 1 SGLVG** geldt:

- ZP 1 SGLVG is voorbehouden aan de SGLVG-behandelcentra;
- De behandelaar met GGZ-deskundigheid is als onderdeel van het Multidisciplinaire Team verantwoordelijk voor het opstellen en evalueren van het behandelplan: AVG-arts en/of gedragskundige/psycholoog zijn 7 x 24 uur bereikbaar;
- Permanent toezicht en mogelijkheid tot direct ingrijpen;
- Er is een adequaat alarmeringssysteem en direct back-up van collega's aanwezig;
- Individuele risico's zoals agressie en veiligheidsaspecten worden vastgelegd in het zorgplan;
- Periodieke scholing met betrekking tot agressieregulering, gedragsproblemen, en dergelijke;
- Middelen en maatregelen BOPZ moeten kunnen worden toegepast;
- Er is sprake van (terrein)gebonden voorziening, een drie milieu voorziening (onderwijs/werk, vrije tijd, wonen).

<b>Deskundigheidsnormen ZP LG</b>		
<b>Zorgprofiel</b>	<b>Minimaal aanwezig deskundigheidsniveau</b>	<b>Verantwoordelijk behandelaar</b>
1 LG	Verzorgende niveau 3/SPW	Huisarts
2 LG	Verzorgende niveau 3/SPW	Huisarts/gedragskundige
3 LG	Verzorgende niveau 3/SPW	Huisarts
4 LG	Verzorgende niveau 3/SPW	Huisarts/gedragskundige
5 LG	Verpleegkundige	AVG/gedragskundige/Specialist ouderengeneeskunde
6 LG	Verpleegkundige	AVG/gedragskundige/Specialist ouderengeneeskunde
7 LG	Verpleegkundige	AVG/gedragskundige/Specialist ouderengeneeskunde

### **Deskundigheidsnormen Zorgprofielen Zintuigelijk Gehandicaptenzorg: auditief en visueel**

Voor **alle ZP's ZG**, zowel auditief als visueel, gelden de volgende deskundigheidsnormen:

- De ZG is een kleine, maar diverse doelgroep waarbij specifieke deskundigheid, zoals het beheersen van communicatiemethoden (gebarentaal, braille) wordt gevraagd. Deze specifieke deskundigheid dient binnen de instelling aanwezig te zijn om de continuïteit en behoud van de zorg die nodig is te kunnen garanderen;



- Om dit te kunnen bewerkstelligen, dient er een bepaald volume aanwezig te zijn;
- De diversiteit is deels te verklaren uit het feit dat er veelal sprake is van een combinatie van beperkingen, wat ervoor zorgt dat de problematiek complex is. Medewerkers moeten geschoold zijn in de specifieke ondersteuning die ontstaat door de combinatie van beperkingen;
- Er moet een infrastructuur met een multidisciplinair en interdisciplinair karakter aanwezig zijn;
- Leefomgeving moet zijn aangepast op de zintuiglijke beperking. Voorbeelden: akoestische aspecten, verlichting en inrichting van de ruimten, gebouw gebonden hulpmiddelen.

<b>Deskundigheidsnormen ZP VV</b>		
<b>Zorgprofiel</b>	<b>Minimaal aanwezig deskundigheidsniveau</b>	<b>Verantwoordelijk behandelaar</b>
1 VV	Verzorgende niveau 3	Huisarts/Specialist ouderengeneeskunde
2 VV	Verzorgende niveau 3	Huisarts/Specialist ouderengeneeskunde
3 VV	Verzorgende niveau 3	Huisarts/Specialist ouderengeneeskunde
4 VV	Verzorgende niveau 3	Huisarts/Specialist ouderengeneeskunde
5 VV	Verzorgende niveau 3	Specialist ouderengeneeskunde
6 VV	Verzorgende niveau 3	Specialist ouderengeneeskunde
7 VV	Verpleegkundige	Specialist ouderengeneeskunde
8 VV	Verpleegkundige	Specialist ouderengeneeskunde
9 VVb	Verpleegkundige	Specialist ouderengeneeskunde/Revalidatiearts
10 VV	Verpleegkundige	Specialist ouderengeneeskunde

#### ***Aanvullend op de deskundigheidsnormen in de tabel***

Voor **ZP 9b V&V** (herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging) geldt:

- De zorg behelst niet psychogeriatrische reactivering (behandeling, begeleiding en ondersteuning gericht op geestelijke beperkingen van ouderen);
- De deskundigheid van personeel is toegespitst op de zorgzwaarte, individuele gezondheidsrisico's en specifieke situaties van de in het ZP beschreven doelgroepen.

Voor **10VV** geldt:

- De zorgaanbieder moet werken volgens of aangehaakt zijn bij het kwaliteitskader palliatief terminale zorg;

- De zorgaanbieder moet intensieve 24-uurs zorg kunnen bieden en moet zorg kunnen leveren voor het bestrijden van zware pijn, verwardheid, benauwdheid en/of onrust. De zorgaanbieder moet verschillende disciplines kunnen inzetten.

### ***Zorg aan specifieke doelgroepen in de VenV***

Indien de zorgaanbieder zorg wil leveren aan klanten met een Wlz indicatie met een specifieke aandoening dient de zorgaanbieder aan een aantal randvoorwaarden te voldoen. De zorgaanbieder schijft een plan van aanpak over de op te zetten unit. Hierin moet beschreven worden wat het doel is, welke kansen en risico's er aan het plan zitten, de prevalentie van de doelgroep en wat de beoogde resultaten zijn. Tevens dienen er in- en exclusiecriteria te worden opgesteld. Er wordt onderzocht wat er nodig is op het gebied van expertise, opleiding, huisvesting en overige onderwerpen om een specifieke unit op te zetten. Het plan van aanpak kan onderdeel zijn van het kwaliteitsplan. Naast de inhoudelijke toelichting dient de zorgaanbieder een begroting te maken van de wijze waarop de financiering van de afdeling vormgegeven wordt, hierbij dient de zorgaanbieder oog te hebben voor een doelmatige en efficiënte bedrijfsvoering.

### **Jong-dementerenden (<65 jaar)**

- De zorgaanbieder is in staat om verblijf inclusief behandeling te leveren;
- De zorgaanbieder biedt psychosociale ondersteuning aan de cliënten en familie van personen met jong dementie;
- De zorgaanbieder heeft een personeelssamenstelling diverse disciplines, zowel op het medisch vlak als op het vlak van maatschappelijke dienstverlening op HBO-niveau. Denk hierbij aan Sociaal Pedagogische Hulpverlening, Verpleegkundigen en Maatschappelijke zorg;
- De zorgaanbieder biedt een passende dagbesteding voor de doelgroep;
- De zorgaanbieder doet mee aan het Deltaplan Dementie en werkt samen met Alzheimer Nederland;
- De zorgaanbieder werkt volgens de zorgstandaard (Jonge mensen met) Dementie.

### **Huntington**

- De zorgaanbieder is in staat om verblijf inclusief behandeling te leveren;
- De zorgaanbieder heeft een expertteam op het gebied van Huntington. Dit team bestaat minimaal uit een arts, psycholoog, fysiotherapeut, ergotherapeut, maatschappelijk werker, medewerkers zorg en een logopedist;
- De zorgaanbieder beschikt over specifieke hulpmiddelen voor cliënten met Huntington, zoals aangepaste stoelen, bedden en hulpmiddelen voor eten en drinken;

- Om de juiste expertise te kunnen bieden, werkt de zorgaanbieder samen met het ziekenhuis in de regio dat gespecialiseerd is in Huntington en is aangesloten bij Vereniging van Huntington en het Huntington Netwerk Nederland en/of in de regio;
- De Specialist Ouderengeneeskunde is aantoonbaar gespecialiseerd in het ziektebeeld Huntington;
- Andere behandelaren en zorgverleners hebben aantoonbaar scholing gevolgd in het ziektebeeld Huntington;
- De zorgaanbieder heeft een aanbod in gespecialiseerde dagbesteding en welzijnsactiviteiten voor cliënten met Huntington.

#### **Korsakov klanten**

- De zorgaanbieder is in staat om verblijf inclusief behandeling te leveren;
- De zorgaanbieder heeft een personeelssamenstelling op de groep van diverse disciplines, zowel op het medisch vlak als op het vlak van maatschappelijke dienstverlening op HBO-niveau. Denk hierbij aan Sociaal Pedagogische Hulpverlening, Maatschappelijk Juridische Dienstverlening, Verpleegkundige;
- De zorgaanbieder dient de faciliteiten en protocollen te hebben om bij crisis op te schalen indien er cliënten verblijven met agressieproblematiek;
- De zorgaanbieder dient een protocol en de faciliteiten te hebben voor cliënten die met een Rechterlijke Machtiging in de instelling verblijven.

#### **Morbide obesitas met BMI > 40**

- De zorgaanbieder is in staat om verblijf inclusief behandeling te leveren;
- De zorgaanbieder heeft de juiste hulpmiddelen om zorg te bieden aan cliënten die een verhoogt BMI hebben (aangepaste bedden, tilliften etc.);
- De zorgaanbieder dient een personeelssamenstelling te hebben van diverse disciplines die in staat is om psychologische ondersteuning en voedingsadviezen te geven (bijvoorbeeld diëtisten en psychosociaal medewerkers);
- De zorgaanbieder heeft een preventief beleid op de nevendiaagnoses (waaronder decubituspreventie).

#### **Gerontopsychiatrie**

- De zorgaanbieder is in staat om verblijf inclusief behandeling te leveren;
- De zorgaanbieder beschikt over een eigen arts en psycholoog met affiniteit met de doelgroep;
- De zorgaanbieder heeft samenwerkingsafspraken met de GGZ voor ondersteuning, advies en scholing;

- Voor bewoners is het belangrijk dat er ingezet kan worden op welzijn, mede in verband met de jonge doelgroep, om zo onrust te voorkomen;
- De zorgaanbieder heeft een beleid met betrekking tot middelengebruik en de regulatie hiervan;
- De zorgaanbieder investeert in samenwerking met externe partijen, omdat cliënten vaak weinig tot geen netwerk hebben;
- Cliënten beschikken over een eigen ruimte om zich in terug te trekken, er is een gezamenlijke woonkamer, en beschikking over een buiten ruimte en eventueel een rookruimte;
- De zorgaanbieder heeft psychiatrisch verpleegkundigen in dienst, overige zorgmedewerkers worden geschoold op ziektebeelden en onbegrepen gedrag.

#### **Niet aangeboren hersenletsel**

- De zorgaanbieder is in staat om verblijf inclusief behandeling te leveren;
- De Zorgaanbieder heeft een multidisciplinair team van onder andere verpleegkundigen en verzorgenden, artsen, psycholoog, fysiotherapeut, ergotherapeut en logopedist die specialistische kennis heeft van de doelgroep;
- De zorgaanbieder biedt de mogelijkheid om dagbesteding en welzijnsactiviteiten te volgen passend bij de doelgroep;
- De zorgaanbieder is aangesloten bij een Expertisenetwerk Ernstig NAH na coma (EENnacoma).

#### **Parkinson**

- Zorgaanbieder dient in staat te zijn zorg inclusief behandeling te bieden;
- De zorgaanbieder beschikt over een behandelteam die specifiek geschoold is in het behandelen en begeleiden van Parkinsonpatiënten. Dit team bestaat onder andere uit een Parkinson verpleegkundige, logopedist en fysiotherapeut;
- Er is een samenwerkingsverband met een neurologie afdeling in een nabijgelegen ziekenhuis voor consultatie;
- De zorgaanbieder is aangesloten bij het landelijk kwaliteitsnetwerk ParkinsonNet.

#### **Psychiatrische thuiszorg**

- De zorgaanbieder beschikt over een apart thuiszorgteam dat door zorgaanbieders te benaderen is;
- Psychiatrische expertise kan bij cliënten thuis ingezet worden, of expertise kan aan andere zorgaanbieders/thuiszorgteams overgedragen worden;
- Het team werkt samen met andere (VVT) zorgaanbieders in de regio en is op meerdere plaatsen inzetbaar;

- Team bestaat uit psychiatrisch verpleegkundigen;
- Samenwerkingsafspraken met GGZ zorgaanbieders uit de regio;
- Samenwerking met de thuiszorgaanbieders (zowel V&V als GZ) uit de regio;
- Mogelijkheden tot het geven van advies en instructies aan andere thuiszorg aanbieders.

#### **Zorg voor cliënten met bewustzijnsstoornis**

- De zorgaanbieder is in staat om verblijf inclusief behandeling te leveren;
- Biedt zorg aan cliënten met niet-responsief waaksyndroom (NWS) en/of laagbewuste toestand (LBT);
- Aangesloten bij een Expertisenetwerk Ernstig NAH na coma (EENnacoma);
- Aanbieder is in staat op specifieke behandeling te bieden, zoals langdurige intensieve neurorevalidatie;
- Samenwerking met revalidatiecentra in de regio;
- Mogelijkheid om dagbesteding en welzijnsactiviteiten te bieden passend bij de doelgroep;
- Samenwerking met Centrum voor Thuisbeademing (CTB).

#### **(Non) invasieve beademing**

- Zorgaanbieder dient in staat te zijn zorg inclusief behandeling te bieden;
- De zorgaanbieder heeft een personeelsbestand van big geregistreerde verpleegkundigen op niveau 4, 5 of 6 die een aanvullende vakopleiding hebben gevolgd gericht op het beademings-specialisme;
- De zorgaanbieder heeft een samenwerkingsverband met het Centrum voor thuisbeademing;
- De zorgaanbieder heeft een behandeldienst die gespecialiseerd is in de medische beademingszorg en de technologie ten aanzien van het beademings-specialisme (onder meer op het terrein van communicatie met hulpmiddelen).

Deskundigheidsnormen GGZ B			
Zorgprofiel	Minimaal aanwezig deskundigheidsniveau	Verantwoordelijk behandelaar	Mede behandelaar
1 GGZ B	MBO		
2 GGZ B	MBO		
3 GGZ B/1GGZ-W	MBO		
4 GGZ B/2GGZ-W	MBO	Psychiater	Cono*
5 GGZ B/3GGZ-W	HBO		
6 GGZ B/4GGZ-W	HBO		
7 GGZ B/5GGZ-W	HBO		

\* Cono betreft de volgende GGZ-beroepen: GGZ-Agogen, Gezondheidszorgpsychologen (incl. klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog), psychiaters, psychotherapeuten, GGZ-therapeuten en verpleegkundigen GGZ

#### ***Aanvullend op de deskundigheidsnormen in de tabel***

Voor **ZP GGZ W** exclusief behandeling geldt hetzelfde deskundigheidsniveau maar is de huisarts verantwoordelijk behandelaar.

Voor **ZP GGZ B** en **ZP GGZ W** geldt dat de inzet van ervaringsdeskundigheid een belangrijk onderdeel van het herstel van de patiënt is. Om de kwaliteit van de behandeling te kunnen waarborgen mag de inzet van ervaringsdeskundigen maximaal 15% van de behandeling omvatten.

Door de NZa wordt een aantal voorwaarden gesteld aan de inzet van ervaringsdeskundigen. De ervaringsdeskundige moet in ieder geval:

- Voldoen aan het landelijk competentieprofiel ervaringsdeskundige;
- Deelnemen aan het multidisciplinair overleg (MDO);
- In dienst zijn in de functie van ervaringsdeskundige; Dit kan ook bij een andere zorgaanbieder zijn (dus inhuren);
- Voldoen aan de opleidingseisen zoals geformuleerd in het curriculum HBO-MBO. MBO4 is daarbij de ondergrens.

Menzis Zorgkantoor stelt aanvullend daaraan:

- De ervaringsdeskundigen zijn/worden bekwaam en bevoegd geacht door de regiebehandelaar om behandelingen uit te voeren. Een ondertekende bekwaamheidsverklaring door de regiebehandelaar wordt toegevoegd aan het personeelsdossier waarbij de instelling de verantwoordelijkheid neemt voor de competenties van deze therapeuten.