

**Commissie**  
**Expertisecentra**  
**langdurige zorg**



## Criteria Doelgroepnetwerk, KC, DEC en REC - Visitatiecyclus Expertisecentra Wlz

Rapportage voor het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

November 2021

# Opgestelde criteria - Criteria voor doelgroepnetwerk (1/2)

Onderwerp	Criterium	Minimaal niveau	Volledig niveau	Indicatoren
1. Inrichting van het zorglandschap op basis van definiëring van de doelgroep	Het doelgroepnetwerk ziet eruit conform het voorgeschreven zorglandschap (KC, DEC's, REC's)	Er moet minimaal een KC, DEC, REC aanwezig zijn in het doelgroepnetwerk en een plan om te komen tot het dekkend zorglandschap	Er wordt volledig aan dit criterium voldaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is een verklaring aanwezig waarin het zorglandschap van het doelgroepnetwerk is goedgekeurd door de CELZ/SELZ</li> <li>• In het goedgekeurde zorglandschap is minimaal één KC aanwezig</li> <li>• Het totaal aantal DEC's is conform het door de CELZ/SELZ goedgekeurde zorglandschap</li> <li>• Het aantal plekken in het DEC komt overeen met het goedgekeurde zorglandschap conform de specifieke doelgroep</li> <li>• Het totaal aantal REC's is conform het door de CELZ/SELZ goedgekeurde zorglandschap</li> <li>• Het aantal plekken in het REC komt overeen met het goedgekeurde zorglandschap conform de specifieke doelgroep</li> </ul>
2. Wijze waarop cliënten en naasten worden betrokken	Cliëntvertegenwoordigers zijn structureel ingebed in het doelgroepnetwerk. Er wordt actief samengewerkt of consultatie gevoerd met de cliëntvertegenwoordiging vanuit het netwerk en (landelijke) cliëntvertegenwoordiging (indien ingericht) wanneer het gaat om kennisontwikkeling, -verspreiding en –deling	Er moet volledig aan dit criterium voldaan zijn		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is een structurele inbedding van cliëntvertegenwoordiging in het netwerk. Cliënten hebben de mogelijkheid om via cliëntvertegenwoordigers invloed uit te oefenen op het beleid van het doelgroepnetwerk en advies te geven over de invulling en uitvoering van de kennisfunctie binnen het doelgroepnetwerk</li> <li>• Er is een actieve samenwerking met cliëntvertegenwoordiging vanuit het netwerk. Bij grote projecten of besluiten van het doelgroepnetwerk wordt er actief samengewerkt of consultatie gevoerd met cliëntvertegenwoordigers. Het advies van de cliëntvertegenwoordigers wordt gevraagd bij het nemen van besluiten</li> </ul>
3. Organisatie doelgroepnetwerk	De juridische structuur van het doelgroepnetwerk is een vereniging. In het bestuur is minimaal een DEC, REC en een cliëntvertegenwoordiging vertegenwoordigd <sup>1</sup>	Er moet volledig aan dit criterium voldaan zijn		<ul style="list-style-type: none"> <li>• De rechtsvorm van het doelgroepnetwerk is een vereniging;</li> <li>• De vereniging beschikt over statuten</li> <li>• Statuten bevatten de naam en doel van de vereniging, verplichtingen van de leden, wijze van bijeenroepen van de ALV en wijze van benoeming/ontslag van bestuurders;</li> <li>• De vereniging beschikt over een huishoudelijk reglement</li> <li>• In de statuten is de minimale samenstelling van het bestuur vastgelegd. Deze bestaat uit een onafhankelijk voorzitter, een DEC is vertegenwoordigd, het REC is vertegenwoordigd en een cliëntvertegenwoordiging is vertegenwoordigd</li> </ul>
4. Wijze waarop besluitvorming binnen het netwerk plaatsvindt	De ALV ziet toe of het bestuur zijn taken goed uitvoert en of de contributie nog klopt. Minimaal twee keer per jaar vindt er een ALV plaats	Er moet volledig aan dit criterium voldaan zijn		<ul style="list-style-type: none"> <li>• In de statuten is aangegeven dat alleen geaccrediteerde leden stemrecht hebben tijdens de ALV</li> <li>• In de statuten is vastgelegd dat er minimaal twee keer per jaar een ALV wordt georganiseerd</li> </ul>

1. Zolang er geen formele cliëntvertegenwoordiging, als zijnde een cliëntenvereniging, bestaat voor de doelgroep is de aanwezigheid van cliëntvertegenwoordiging in het bestuur niet verplicht

## Opgestelde criteria - Criteria voor doelgroepnetwerk (2/2)

Onderwerp	Criterium	Minimaal niveau	Volledig niveau	Indicatoren
5. Wijze waarop samenwerking tussen de netwerkpartijen wordt georganiseerd	De wijze van samenwerking binnen het doelgroepnetwerk is open en transparant ingericht. Er is beschreven hoe de leden en overige zorgaanbieders kunnen participeren. Dit kunnen ook zorgverleners en cliënten zijn	Er moet volledig aan dit criterium voldaan zijn		<ul style="list-style-type: none"> <li>In het huishoudelijk reglement is beschreven wat de belangrijkste samenwerkingsvormen zijn in de projecten/programmaliijnen</li> <li>In het huishoudelijk reglement is vastgelegd hoe de leden, cliëntvertegenwoordigers en overige zorgaanbieders kunnen participeren in projecten die geïnitieerd worden in het doelgroepnetwerk</li> </ul>
6. Delen van het rapport doelgroepnetwerken	Het doelgroepnetwerk geeft toestemming om het visitatierapport te delen met de CELZ/SELZ	Er moet volledig aan dit criterium voldaan zijn		<ul style="list-style-type: none"> <li>In de statuten is vastgelegd dat het visitatierapport wordt gedeeld met de CELZ/SELZ</li> </ul>
7. Ontwikkelplan voor de komende vier jaren	Het doelgroepnetwerk heeft een ontwikkelplan dat is opgesteld op basis van de uitkomsten van de visitatie waarin is vastgelegd wat haar doelen tot het volgende visitatiemoment zijn en waarin zij beschrijft hoe zij binnen deze termijn gaat voldoen aan het goedgekeurde zorglandschap	Er moet volledig aan dit criterium voldaan zijn		<ul style="list-style-type: none"> <li>Er is een ontwikkelplan aanwezig van het doelgroepnetwerk dat is opgesteld op basis van de uitkomsten van de visitatie</li> </ul>
8. Verantwoordelijk voor het opstellen van de onderzoeksagenda	<p>Het doelgroepnetwerk ontwikkelt elke vier jaar een nieuwe onderzoeksagenda. Zij betreft hierbij actief cliënten en partijen in het veld</p> <p>Als onderdeel van het opstellen van haar onderzoeksagenda investeert het doelgroepnetwerk pro-actief in het ophalen van knelpunten in het veld en de zorgketen</p>	<p>Het proces om te komen tot een onderzoeksagenda en de wijze waarop het doelgroepnetwerk en cliëntvertegenwoordiging worden betrokken is minimaal aanwezig</p> <p>Er is een plan van aanpak hoe in de komende twee jaar gewerkt wordt aan het opzetten van een onderzoeksagenda</p>	Er wordt volledig aan dit criterium voldaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Er is een procesbeschrijving aanwezig waarin staat beschreven hoe de onderzoeksagenda tot stand komt</li> <li>Het doelgroepnetwerk ontwikkelt elke vier jaar een onderzoeksagenda waarin de onderzoekslijnen van de komende jaren staan beschreven</li> <li>De praktijkvragen uit het veld (cliëntvertegenwoordigers, zorgverleners en aanbieders) worden breed verzameld binnen het doelgroepnetwerk</li> <li>De praktijkvragen die opgehaald zijn uit het veld worden gebruikt bij het doorontwikkelen van de onderzoeksagenda</li> <li>De praktijkvragen zijn inzichtelijk voor alle leden van het doelgroepnetwerk</li> </ul>

# Opgestelde criteria – Criteria voor het kenniscentrum (1/3)

Onderwerp	Criterium	Minimaal niveau	Volledig niveau	Indicatoren
1. Type organisatie	Een KC is een kennisgerichte organisatie (zelfstandig rechtspersoon) met specifieke kennis- en expertise van <doelgroep>	Het KC is opgericht als functie binnen het doelgroepnetwerk of er is een samenwerkingsovereenkomst met een KC afgesloten	Er wordt volledig aan dit criterium voldaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het KC is een functie binnen het doelgroepnetwerk óf wanneer het KC een functie buiten het doelgroepnetwerk betreft kan via eerder onderzoek en betrokken onderzoekers aantoonbaar gemaakt worden dat zij als kennisorganisatie kennis- en expertise heeft van de doelgroep</li> </ul>
2. Vindbaarheid van het KC	Het KC investeert in vindbaarheid en brede bekendheid van het kennis- en expertise netwerk <doelgroep> binnen de landelijke zorgketen <doelgroep> en breder (<belangrijke ketenpartners voorbeeld: ziekenhuis, GGZ, zorgkantoren, zorgverzekeraars, gemeenten >): zowel wat betreft de DEC's, REC's als breder	Er is een plan waarin staat beschreven hoe het KC de komende twee jaren werkt aan haar vindbaarheid en wat er over twee jaar op het gebied van vindbaarheid bereikt is	Er wordt volledig aan dit criterium voldaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het kenniscentrum beschikt over producten waarmee zij aantoonbaar maakt dat zij de vindbaarheid van het KC vergroot</li> <li>Het kenniscentrum beschikt over producten waarmee de vindbaarheid gemeten kan worden</li> </ul>
3. Onderzoeks-infrastructuur	Het KC ondersteunt en begeleidt het doelgroepnetwerk bij het opstellen van een onderzoeksagenda. Zij beschikt daartoe over een bewezen methodiek om tot een landelijke en gedragen onderzoeksagenda te komen en regie te voeren op de implementatie van deze kennis/onderzoeksagenda	Er is een plan waarin staat beschreven hoe het KC de komende twee jaren bij gaat dragen aan het opstellen van de onderzoeksagenda en wat er over twee jaar op het gebied van de onderzoeksagenda bereikt is	Er wordt volledig aan dit criterium voldaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het KC ondersteunt en begeleidt het doelgroepnetwerk bij het opstellen van de onderzoeksagenda</li> <li>Het kenniscentrum beschikt over een bewezen methodiek om tot een landelijke en gedragen onderzoeksagenda te komen en regie te voeren op de implementatie van deze onderzoeksagenda</li> </ul>
4. Subsidiewerving	Het KC zet zich actief in om onder andere via fondsen financiële middelen te werven voor het doen van onderzoek en vertalen van onderzoek naar de praktijk	Er is een plan waarin staat beschreven hoe het KC met samenwerkingspartners bijdraagt aan subsidiewerving en wat er over twee jaar op het gebied van subsidiewerving bereikt is	Er wordt volledig aan dit criterium voldaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het kenniscentrum zet zich actief in om onder andere financiële middelen te werven voor het doen van onderzoek en het vertalen van onderzoek naar de praktijk</li> </ul>

## Opgestelde criteria – Criteria voor het kenniscentrum (2/3)

Onderwerp	Criterium	Minimaal niveau	Volledig niveau	Indicatoren
5. Samenwerking	<p>Het KC staat in verbinding met het brede nationale en internationale zorgveld. Zij zoekt pro-actief samenwerking en aansluiting bij en stimuleert en initieert samenwerking met en tussen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– zorginstellingen</li> <li>– kennispartijen in de langdurige zorg (zoals Vilans, de academische werkplaatsen en SKILZ),</li> <li>– bestaande kennisinstututen en kennisnetwerken</li> <li>– opleidingsinstututen (zoals de academische centra, MBO-HBO-WO, beroepsorganisaties etc.) op het specifieke expertisegebied en opleidingen op het gebied / gerelateerd aan &lt;doelgroep&gt;</li> </ul>	<p>Er is een plan waarin staat beschreven hoe het KC proactief samenwerking en aansluiting zoekt met het brede nationale en internationale zorgveld en wat er over twee jaar op het gebied van samenwerking bereikt is</p>	<p>Er wordt volledig aan dit criterium voldaan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het KC beschikt over aantoonbaar bewijs van samenwerking met zorginstellingen</li> <li>• Het KC beschikt over aantoonbaar bewijs van samenwerking met kennispartijen in de langdurige zorg (zoals bijvoorbeeld Vilans, de academische werkplaatsen en SKILZ)</li> <li>• Het KC beschikt over aantoonbaar bewijs van samenwerking met bestaande kennisinstututen en kennisnetwerken</li> <li>• Het KC beschikt over aantoonbaar bewijs van samenwerking met opleidingsinstututen op het specifieke expertisegebied en/of opleidingen gerelateerd aan de desbetreffende doelgroep</li> </ul>
6. Ontwikkelen competentieprofielen	<p>Een KC ontwikkelt met het zorgveld actuele competentieprofielen en definieert een leerlijn die bijdraagt het scholingsbeleid op het specifieke expertisegebied &lt;doelgroep&gt;, in aansluiting op de behoeften vanuit de praktijk en practise-based alsook evidence-based ontwikkelde kennis</p>	<p>Er is een plan waarin staat beschreven hoe het KC met het zorgveld bijdraagt aan het ontwikkelen van actuele competentieprofielen en leerlijnen en wat er over twee jaar op het gebied van het ontwikkelen van de competentieprofielen bereikt is</p>	<p>Er wordt volledig aan dit criterium voldaan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het KC beschikt over actuele competentieprofielen die zijn ontwikkeld met het zorgveld</li> <li>• Het KC beschikt over een leerlijn die bijdraagt aan het scholingsgebied op het specifieke expertisegebied van de doelgroep. Deze leerlijn sluit aan op de behoeften vanuit de praktijk en practise-based en evidence-based ontwikkelde kennis</li> </ul>
7. Productontwikkeling	<p>Een KC kan aantoonbaar landelijke kennisproducten ontwikkelen op het kennisgebied &lt;doelgroep&gt; in samenwerking met het zorgveld, cliëntenvertegenwoordiging en betrokken partijen binnen de kennisinfrastructuur.</p> <p>Voor richtlijnen / zorgstandaardontwikkeling en – actualisatie zoekt het KC actief de afstemming met de stakeholders (ZiNL, SKILZ)</p>	<p>Er is een plan waarin staat beschreven hoe het KC bijdraagt aan de ontwikkeling van landelijke kennisproducten en wat er over twee jaar op het gebied van productontwikkeling bereikt is</p>	<p>Er wordt volledig aan dit criterium voldaan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het KC beschikt over landelijke kennisproducten op het gebied van de doelgroep</li> <li>• Het KC beschikt over aantoonbaar bewijs dat de richtlijnen, zorgstandaardontwikkeling en actualisatie actief zijn afgestemd met de stakeholders zoals ZiNL of SKILZ</li> </ul>
8. Implementatie	<p>Een KC ondersteunt en stimuleert de ontwikkeling van implementatie van breed gedragen innovaties en kennisproducten (ehealth, slimme technologie, kunstmatige intelligentie)</p>	<p>Er is een plan waarin staat beschreven hoe het KC bijdraagt aan de implementatie van innovaties en kennisproducten en wat er over twee jaar op het gebied van implementatie van innovaties en kennisproducten bereikt is</p>	<p>Er wordt volledig aan dit criterium voldaan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het KC beschikt over aantoonbaar bewijs dat het de ontwikkeling van implementatie van breed gedragen innovaties en kennisproducten ondersteunt en stimuleert</li> </ul>

## Opgestelde criteria – Criteria voor het kenniscentrum (3/3)

Onderwerp	Criterium	Minimaal niveau	Volledig niveau	Indicatoren
9. Datasystemen	Een KC stimuleert en ondersteunt een gedeeld datasysteem, ten behoeve van onderzoek en innovatie. DEC's en REC's en kennisinstututen worden daarmee op een verantwoorde wijze in staat gesteld gebruikt te maken van dit systeem (kan ook een gedeelde taal/methodiek zijn)	Er is een plan waarin staat beschreven hoe het KC een gedeeld datasysteem stimuleert en ondersteunt en wat er over twee jaar op het gebied van datasystemen bereikt is	Er wordt volledig aan dit criterium voldaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Een KC stimuleert en ondersteunt een gedeeld datasysteem, ten behoeve van onderzoek en innovatie</li> </ul>



# Opgestelde criteria – Basiscriteria waar zowel het DEC als de REC minimaal moet voldoen (1/3)

Onderwerp	Criterium	Minimaal niveau	Volledig niveau	Indicatoren
1. Zorg volgens zorg standaarden	De organisatie levert alle zorg volgens de laatste stand van stand van de wetenschap en praktijk	Er moet volledig aan dit criterium voldaan zijn		<ul style="list-style-type: none"> <li>Zorg- en behandelmedewerkers geven voorbeelden waaruit blijkt dat de zorg en behandeling wordt geleverd volgens de geldende specialistische richtlijnen en standaarden die gelden voor de doelgroep</li> </ul>
2. Volume van minimaal aantal cliënten	De organisatie heeft een minimum van 10 intramurale plaatsen bij een REC en 40 intramurale plaatsen bij een DEC specifiek voor cliënten binnen de doelgroep <sup>2</sup> (in de Wlz)	Er moet volledig aan dit criterium voldaan zijn		<ul style="list-style-type: none"> <li>Er is een overzicht aanwezig dat het minimaal aantal intramurale plaatsen van een REC en DEC weergeeft</li> </ul>
3. Multidisciplinair gespecialiseerd kernteam	De organisatie heeft een multidisciplinair gespecialiseerd kernteam aanwezig die op basis van een overeenkomst structureel ingezet is voor de doelgroep en waarbij ervaring en deskundigheid met de doelgroep aangetoond kan worden. Dit team bestaat minimaal uit <gewenste specialismen> bijvoorbeeld: een specialist ouderengeneeskunde/ arts verstandelijk gehandicapten, een GZ-psycholoog, een ergotherapeut, een fysiotherapeut en een gespecialiseerd verpleegkundige>	Er moet volledig aan dit criterium voldaan zijn		<ul style="list-style-type: none"> <li>Er is een overzicht van het aantal formatieplaatsen per functie van het MD kernteam zoals door de doelgroep beschreven in het advies- en transitierapport</li> <li>Het management en het kernteam kunnen uitleggen waarom er gekozen is voor deze samenstelling van gespecialiseerde zorgmedewerkers en behandelaren</li> </ul>
4. Zorgmedewerkers met kennis en ervaring	Medewerkers beschikken allen over basiskennis m.b.t. de doelgroep en de organisatie heeft een scholingsplan. Medewerkers zijn in staat cliënten doelgroepspecifiek te benaderen	De organisatie heeft een plan waarin beschreven staan hoe er een specifiek voor de doelgroep scholingsplan wordt opgesteld. Er kan worden aangetoond dat binnen vier jaar na de eerste visitatie 80% van de medewerkers daadwerkelijk getraind en geschoold zijn	<ul style="list-style-type: none"> <li>Volledig niveau: Er is een overzicht van het aantal ervaringsjaren per functiegroep (gemiddeld minimaal 3 jaar). Er is een specifiek voor deze doelgroep opgesteld scholingsplan</li> <li>Het scholingsplan betreft onder meer een inwerkdoorstroom- en uitstroomprogramma voor de borging van de specialistische kennis</li> <li>Minimaal 80% van de medewerkers zijn geschoold en kunnen aangeven wat zij hebben geleerd van de scholing en wat zij daaraan hebben gehad in de praktijk van de patiëntenzorg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zie minimaal versus volledig niveau</li> </ul>

2. Het criterium van 40 intramurale plaatsen bij een DEC staat vast. Wanneer het gezien de omvang van de doelgroep voor een netwerk niet mogelijk is om 40 plaatsen te realiseren kan hier in overleg met de CELZ/SELZ (en na akkoord van VWS) van afgeweken worden. Dit geldt ook wanneer een DEC met name gericht is op behandeling in plaats van verblijf.

# Opgestelde criteria – Basiscriteria waar zowel het DEC als de REC minimaal moet voldoen (2/3)

Onderwerp	Criterium	Minimaal niveau	Volledig niveau	Indicatoren
5. Goede relatie samenwerkingspartners in de regio	De organisaties investeert actief en aantoonbaar in relaties met ketenpartners en verwijzers in het bieden van zorg en behandeling en is in de regio herkenbaar als regionaal aanspreekpunt	Er zijn minimaal twee referenties van ketenpartners en collega organisaties uit de regio, die verklaren dat de organisatie bereikbaar is voor kennis en advies. De organisaties geven aan hoe vaak zich dit in de praktijk voordoet op het moment van visiteren	Er zijn minimaal twee referenties van ketenpartners en collega organisaties uit de regio, die verklaren dat de organisatie bereikbaar is voor kennis en advies, en op verzoek zo nodig voor overname van cliënten. De organisaties geven aan hoe vaak zich dit in de praktijk voordoet op het moment van visiteren	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zie minimaal versus volledig niveau</li> </ul>
6. Ondersteuning regio	De organisatie ondersteunt kleinere organisaties (n = minimaal <aantal>) in de regio en thuiswonende cliënten uit de doelgroep bij het leveren van passende zorg, dit betekent concreet: <ul style="list-style-type: none"> <li>- De organisatie beschikt over voldoende capaciteit en middelen om beschikbaarheid te bieden voor consultatie van alle functies uit het kernteam</li> <li>- De organisatie heeft voldoende capaciteit en middelen om waar nodig de rol van medebehandelaar over te nemen en door middel van een outreaching team zorg voor andere cliënten wonend bij andere organisaties te leveren</li> </ul>	Er zijn minimaal twee referenties van ketenpartners en collega organisaties uit de regio, die verklaren dat de organisatie bereikbaar is voor kennis en advies. De organisaties geven aan hoe vaak zich dit in de praktijk voordoet op het moment van visiteren	Er zijn minimaal twee referenties van ketenpartners en collega organisaties uit de regio, die verklaren dat de organisatie bereikbaar is voor kennis en advies, en op verzoek zo nodig voor overname van cliënten. De organisaties geven aan hoe vaak zich dit in de praktijk voordoet op het moment van visiteren	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zie minimaal versus volledig niveau</li> </ul>
7. Clientparticipatie	De organisatie heeft beleid op het gebied van inspraak. De inbreng van cliënten/naasten uit de doelgroep is via de cliëntenraad geborgd op zowel beleidsniveau als op het niveau van de zorg	Er wordt volledig aan dit criterium voldaan		<ul style="list-style-type: none"> <li>Voor REC's geldt dat zij cliënten en de cliëntenraad actief betrekken bij het instellingsbeleid voor de zorg en verbetertrajecten daarbij</li> <li>Voor DEC's geldt aanvullend dat cliënten en/of clientraden actief betrokken zijn bij de plannen en uitvoering van onderzoek en de implementatie van de onderzoeksresultaten. Er zijn twee vertegenwoordigers uit de cliëntenraad om hun betrokkenheid toe te lichten</li> </ul>



# Opgestelde criteria – Basiscriteria waar zowel het DEC als de REC minimaal moet voldoen (3/3)

Onderwerp	Criteria	Minimaal niveau	Volledig niveau	Indicatoren
8 Gezonde organisaties	De zorginstelling kan de cliënttevredenheid door middel van een valide doelgroepspecifiek meetinstrument (bijvoorbeeld d.m.v. zorgkaart Nederland) in kaart brengen, daarnaast staat de instelling niet onder bijzonder beheer van de bank of verscherpt toezicht vanuit de IGJ <sup>3,4</sup>	Er moet volledig aan dit criterium voldaan zijn		<ul style="list-style-type: none"> <li>De cliënttevredenheid van de betreffende doelgroep voldoet aan zelf oplegde normen. De bestuurder verklaart dat de organisatie financieel gezond is en dat de betreffende afdelingen niet onder toezicht van de inspectie staan</li> </ul>
9. Aangepaste omgeving	<p>Cliënten verblijven op een geclusterde en gespecialiseerde afdeling met enkel cliënten uit de doelgroep op één locatie. De specialisatie is te vinden in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De fysieke omgeving is specifiek ingericht voor de doelgroep (op basis van de laatste stand van de wetenschap en praktijk en/of zorgprogramma)</li> <li>Het leefmilieu is specifiek ontworpen voor de doelgroep (op basis van de laatste stand van de wetenschap en praktijk en/of zorgprogramma)</li> </ul>	Er is een plan aanwezig waarin beschreven wordt welke stappen worden gezet om in de komende twee jaar de omgeving en het leefmilieu aangepast te hebben voor de doelgroep	Er moet volledig aan dit criterium voldaan zijn	<ul style="list-style-type: none"> <li>De cliënten verblijven op een specifiek voor de betreffende doelgroep ingerichte locatie zoals door de doelgroep beschreven in het advies- en transitierapport</li> <li>Zowel de fysieke omgeving als het leefmilieu is speciaal voor deze doelgroep ingericht</li> </ul>
10. Kennisnetwerk	De organisatie is direct betrokken en actief lid van het doelgroepnetwerk. Dat betekent dat zij betrokken is en actief mee werkt aan (wetenschappelijke en/of praktijkgerichte) kennisontwikkeling, kennisdeling en verspreiding op het gebied van <doelgroep>. De organisatie werkt mee aan het ontwikkelen van nieuwe kennis, zorgstandaarden en richtlijnen	Er wordt volledig aan dit criterium voldaan		<ul style="list-style-type: none"> <li>De organisatie is lid van het doelgroepnetwerk</li> <li>De organisatie participeert in activiteiten gericht op onderzoek, implementatie van onderzoeksresultaten en de ontwikkeling van specialistische standaarden</li> <li>De organisatie neemt deel aan minimaal één onderzoek dat wordt uitgevoerd in het doelgroepnetwerk</li> </ul>

3. Als een zorginstelling, en specifiek de locatie waar de doelgroep woont of behandeld wordt, onder verscherpt toezicht staat van de IGJ of onder bijzonder beheer van de bank dient zij ten alle tijden de CELZ/SELZ hierover te informeren. Daarnaast gaat het doelgroepnetwerk namens de instelling in gesprek met de CELZ/SELZ over de reden van de ondertoezichtstelling of bijzonder beheer.

4. In 2021 wordt deze rol nog vervuld door de CELZ, vanaf 2022 door de SELZ.

# Opgestelde criteria – aanvullende criteria: de criteria waarmee het DEC zich onderscheidt van het REC (1/2)

Onderwerp	Criteria	Minimaal niveau	Volledig niveau	Indicatoren
1. Volledig zorgaanbod	De organisatie is in staat tot het leveren van hooggespecialiseerde zorg voor complexe cliënten gedurende het volledige zorgtraject van de cliënt zoals beschreven in het goedgekeurde zorglandschap en zoals binnen de financiering valt. Dagbesteding maakt een integraal onderdeel uit van het zorgaanbod	Er moet volledig aan dit criterium voldaan zijn		<ul style="list-style-type: none"> <li>Zorg- en behandelmedewerkers geven voorbeelden waaruit blijkt dat er hooggespecialiseerde zorg en behandeling, inclusief dagbesteding, wordt verricht aan cliënten met complexe zorgvragen</li> </ul>
2. Last resort functie	<p>De organisatie beschikt over de capaciteit om te dienen als een 'last resort' functie om cliënten op te vangen die vanwege hoog complexe problematiek nergens anders terecht kunnen.</p> <p>Wanneer zorgaanbieders in de regio aanspraak maken op de last resort functie van het DEC heeft de organisatie de verantwoordelijkheid voor het uitvoeren van triage en een beoordeling, om op basis hiervan gezamenlijk tot een passend behandelplan te komen. In dit gezamenlijk behandelplan wordt ook gekeken naar de beste fysieke locatie voor de cliënt (in het DEC of bij de zorgaanbieder met ondersteuning vanuit het DEC)</p> <p>Toekomstperspectief: Om te komen tot een consequente triage en beoordeling zal het kenniscentrum in de toekomst samen met de DEC's een triage instrument ontwikkelen</p>	Er is een plan aanwezig waarin beschreven wordt welke stappen worden gezet om in de komende twee jaar er voor te zorgen dat de lastresort functie op orde is	Er wordt volledig aan het criterium voldaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het management en behandelteam geven enkele voorbeelden waaruit blijkt dat de organisatie de capaciteit en deskundigheid bezit om ook cliënten met hoogst denkbare complexiteit aan zorgvragen over te nemen</li> </ul>
3. Beschikbaarheid Multidisciplinair gespecialiseerd kernteam	Het kernteam van de organisatie heeft voldoende capaciteit om 5 dagen per week, 52 weken per jaar beschikbaar te zijn voor consultatie en outreaching zorg. Er zijn werkafspraken over de beschikbaarheid van het kernteam buiten kantoor tijden	Kernteam moet beschikbaar zijn van 09:00 – 17:00. Tijdens werkdagen, 52 weken per jaar. Er zijn werkafspraken over de beschikbaarheid van het kernteam buiten kantoor tijden	Er wordt volledig aan het criterium voldaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>De referenten (ketenpartners en collega organisaties uit de regio's) geven een voorbeeld waaruit blijkt dat zij ook buiten kantoor uren (of conform beschikbaarheid zoals beschreven in advies- en transitierapport van de doelgroep) hebben kunnen terugvallen op de expertise van het specialistenteam</li> </ul>

# Opgestelde criteria – aanvullende criteria: de criteria waarmee het DEC zich onderscheidt van het REC (2/2)

Onderwerp	Criterium	Minimaal niveau	Volledig niveau	Indicatoren
4. Medewerkers met kennis en ervaring	<p>Kennis en expertise van medewerkers wordt geborgd doordat medewerkers van de afdeling voldoen aan het competentieprofiel opgesteld door het kenniscentrum. Daarnaast worden zij geschoold op basis van de op dat moment actuele leerlijn van het kenniscentrum</p> <p>Concreet: Minimaal &lt;aantal&gt;% van de medewerkers voldoet aan het competentieprofiel en de overige medewerkers zijn dit aantoonbaar aan het ontwikkelen</p>	Minimaal niveau: Het management kan aangeven hoe de zorg- en behandelaren de komende twee jaar verder worden geschoold in specialistische kennis	Volledig niveau: Het management kan aangeven dat de zorg- en behandelaren zijn geschoold in specialistische kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zie minimaal versus volledig niveau</li> </ul>
5. Beschikbaarheid opleidingsplekken, scholing en training	<p>De organisatie beschikt over minimaal &lt;aantal&gt; opleidingsplek per jaar voor alle verschillende disciplines uit het kernteam.</p> <p>Scholing en training wordt geboden in samenwerking met het KC. Het DEC levert een aandeel in de scholing en training georganiseerd door het KC door het aanleveren van trainers en opleiders voor de opleiderspoule</p>	<p>Er zijn samenwerkingsafspraken met het netwerk gemaakt over scholing, training en opleiding.</p> <p>Er is een plan aanwezig waarin beschreven wordt welke stappen gezet worden om in de komende twee jaar te voldoen aan het gestelde aantal opleidingsplekken</p>	Er wordt volledig aan het criterium voldaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>De organisatie biedt erkende opleidingsplekken voor relevante behandel functies</li> <li>De organisatie biedt expertise aan in de scholingsprogramma's van het Kenniscentrum</li> </ul>
6. Beschikt over onderzoeksinfrastructuur	<p>De organisatie beschikt over een onderzoeksinfrastructuur met onderzoeklijnen die inhoudelijk passen binnen de onderzoeksagenda en inhoudelijk zijn afgestemd met het KC. Onderdeel van deze infrastructuur is minimaal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De organisatie heeft altijd minimaal &lt;aantal&gt; lopend promotieonderzoek</li> <li>- De organisatie neemt een actieve rol bij het implementeren van (wetenschappelijk) onderzoek in de praktijk</li> </ul>	Er is een plan aanwezig waarin beschreven wordt welke stappen worden gezet om in de komende twee jaar er voor te zorgen dat promotieonderzoek gedaan wordt.	Er wordt volledig aan het criterium voldaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>De organisatie heeft een Wetenschappelijke Onderzoekscommissie (of variant daarvan);</li> <li>De organisatie biedt ruimte aan minimaal 2 promotieonderzoeken</li> </ul>