

Accreditatie van Belgische slaapcentra

door de

**Belgian Association for Sleep research and Sleep medicine
(BASS)**

	pagina
Algemene principes en procedure	2
Criteria voor de 3 accreditatieniveaus	4
Financiële implicaties	11

De in te vullen vragenlijst met betrekking tot vooronderzoek kan worden bevroegd van zodra uw centrum zich kandidaat stelt.

Algemene principes en procedures

De accreditatiecriteria werden door het BASS bestuur (2024-2028) opgesteld en goedgekeurd. Het omvat een pragmatische ad hoc compilatie van:

- de European Sleep Research Society (ESRS) accreditatie criteria (Hartley et al. J Sleep Res. 2024; e14200);
- de door twee Koninklijke Academies voor Geneeskunde in België, op vraag van de commissie voor Chronische Ziekten van het RIZIV, richtlijnen (document ingediend in 2007);
- criteria zoals vermeld in de Belgische aanvraag voor niveau 3 Bijzondere competentie / Deelspecialiteit slaap-en waakgeneeskunde (document ingediend bij de Hoge Raad in 2018);
- criteria zoals vooropgesteld door het RIZIV binnen de slaapapneuconventie (2018).

Evaluatie en eventuele herziening van de criteria vindt elke 4 jaar of, indien nodig, eerder plaats. De regelgeving verandert echter nooit voor een betrokken centrum tijdens het lopende accreditatieproces.

Het doel van accreditatie is het tonen, verbeteren en verzekeren van kwaliteit van het te beoordelen slaapcentrum.

De accreditatie is geen verplichting en gebeurt op vrijwillige basis.

Daarnaast heeft de BASS wel als doel het uitdragen van haar bevindingen in deze, zowel in wetenschappelijke publicaties alsook aan wetenschappelijke verenigingen en andere, niet-commerciële, stakeholders in de zorg voor slaap-en waakstoornissen.

Accreditatie kan enkel voor slaapcentra ingebed in een grotere ziekenhuisstructuur met daarin een stabiele positie.

Accreditatie kan worden aangevraagd voor één van volgende niveaus:

- Niveau 1: Expert of derdelijns centrum voor zorg voor slaap- en waakstoornissen, opleiding en onderzoek,
- Niveau 2: Centrum voor zorg voor slaap- en waakstoornissen,
- Niveau 3: Centrum voor zorg voor het obstructief slaapapneusyndroom (OSAS).

Accreditatie van slaapcentra gebeurt in 3 stappen:

- voorbeoordeling op basis van een vragenlijst,
- de visitatie ter plaatse, en
- de beoordeling/toekenning van accreditatie door het accreditatiecomité.

Het accreditatiecomité bestaat uit minstens 3 artsen, allen leden van de BASS en met erkenning door de ESRS als somnoloog, waarvan minstens 2 leden uit het BASS bestuur. Deze kunnen, eventueel rekening houdend met het aangevraagde accreditatieniveau, ad hoc, worden aangevuld met een specialist in neus-keel-oorziekten (NKO) en/of een kinderarts en/of een master in de psychologie met erkenning in cognitieve gedragstherapie voor insomnie. Ook deze zorgverleners zijn lid van de BASS. Het maximum aantal leden in het accreditatie comité wordt beperkt tot vijf. Eens het accreditatieproces loopt, kunnen leden van geaccrediteerde slaapcentra worden betrokken, doch hun beslissingsrecht is gelimiteerd tot het niveau van accreditatie waarvoor reeds zelf erkenning.

Het accreditatiecomité is verantwoordelijk voor een goed verloop van het accreditatieproces. Ieder lid die (ooit) deel uitmaakt van het accreditatiecomité treedt na 4 jaar af, maar kan zich voor nog een periode van 4 jaar herkiesbaar stellen.

Een ingevulde vragenlijst wordt binnen de 2 maanden beoordeeld en indien minstens 3 leden van het accreditatiecomité akkoord gaan met de potentiële kandidaat, wordt overgegaan tot een visitatie ter plaatse door een ad hoc samengestelde visitatiecommissie. Deze commissie bestaat uit minstens 3 leden: minstens 1 bestuurslid van de BASS (met erkenning als somnoloog door de ESRS) en 2 andere BASS leden. De visitatiecommissie geeft het centrum de keuze tussen 2 data binnen een termijn van 2 maanden na goedkeuring van de vragenlijst. De visitatiecommissie maakt aan de hand van haar aantekeningen een verslag. Dit verslag wordt binnen de 2 weken na de visitatie ter inzage opgestuurd naar het gevisiteerde slaapcentrum. Het slaapcentrum kan in het voorlopige verslag feitelijke onjuistheden aanduiden, waarna binnen wederom weken het rapport aan de visitatiecommissie wordt teruggestuurd. De visitatiecommissie maakt het rapport nadien definitief en zendt dit rapport naar de secretaris van de BASS ter attentie van het accreditatiecomité. De uiteindelijke beslissing gebeurt door de leden van het accreditatiecomité in unaniem akkoord. Deze stelt binnen de 6 weken het rapport vast en geeft aan welke vorm van accreditatie wordt verleend.

Indien afwezigheid van majeure punten die leiden tot afwijzing en overigens aan alle criteria is voldaan exclusief maximaal 2 *mineure voorwaarden waarover het accreditatiecomité aanbevelingen meegeeft* wordt ‘accreditatie 4 jaar’ gegeven; over de voorwaarden dient na 1 jaar te worden gerapporteerd en het accreditatiecomité beslist of de invulling van de voorwaarden voldoende is om de accreditatie tot de volle 4 jaar te laten doorlopen. Indien geen majeure punten die leiden tot afwijzing en indien aan alle criteria is voldaan exclusief maximaal 4 *mineure voorwaarden waarover het accreditatiecomité aanbevelingen meegeeft* wordt ‘accreditatie 2 jaar’ gegeven. Hierover dient na 1 jaar schriftelijk verslag te worden uitgebracht waarna het accreditatiecomité beslist of alsnog een visitatie ter plaatse nodig is of de accreditatie een volle 4 jaar omhelst. Indien aan majeure criteria niet is voldaan of er meer dan 4 *mineure voorwaarden zijn vastgesteld*: vooralsnog geen accreditatie, maar aanbeveling om essentiële correcties te doen, waarna herevaluatie mogelijk is na een wachttijd van 1 jaar. Alle genoemde termijnen gaan in na de dagtekening van de brief van het accreditatiecomité aan het slaapcentrum over het besluit tot al of niet accreditatie.

Van alle vergaderingen en beslissingen worden notulen bijgehouden, inclusief archivering en bekendmaken van de resultaten in uitgebreide vorm aan het betrokken slaapcentrum en verder in beknopte vorm (wel/niet accreditatie, voorwaarden en adviezen) aan de directie van het betreffende ziekenhuis en meer publiekelijk via de website van de BASS.

Deelname aan de accreditatieprocedure houdt onlosmakelijk in dat het definitieve oordeel van het accreditatiecomité over (de duur van) de accreditatie en de daarbij horende voorwaarden en aanbevelingen geaccepteerd worden.

Criteria voor de 3 accreditatieniveaus

Deze bijlage omvat:

- A. Minimum criteria waaraan **alle** centra dienen te beantwoorden, onafhankelijk het gevraagd accreditatie niveau.
- B. Additionele criteria voor elk van de 3 niveaus.

A. Minimum criteria waaraan alle centra dienen te beantwoorden, onafhankelijk van het gevraagde accreditatieniveau: aan alle criteria dient te zijn voldaan (met bewijs daaromtrent minimaal over het laatste half jaar voor het indienen van de aanvraag, uitgezonderd indien anders vermeld).

1. (Verantwoordelijke arts voor het centrum: afhankelijk van het beoogde accreditatieniveau (zie infra))
2. (Samenstelling en training van het medisch team: afhankelijk van het beoogde accreditatieniveau (zie infra))
3. (Samenstelling verpleegkundige/ paramedische staf: afhankelijk van het beoogde accreditatieniveau (zie infra))
4. Administratieve staf
Tijdens de gebruikelijke werkuren is er bereikbaarheid van een duidelijk omschreven permanente secretariële functie met toegang tot het regelen van afspraken, geven van info, etc..., en met toegang tot de medische slaap-waak gegevens, inclusief behandelingsmodaliteit(en), alsook de polysomnografische of polygrafische dossiers.
5. Het slaaplabo
 - is een aparte ziekenhuisfaciliteit met een herkenbare toegang (registratie op een klassieke zaal is niet acceptabel);
 - beschikt over minstens 2 ziekenhuis éénpersoonskamers met een minimum oppervlakte van 12 m² en een badkamer/toilet in de kamer. De kamers dienen te zijn voorzien van verduisteringsgordijnen en dienen voldoende geluidsdicht te zijn (streefdoel < 30 A-weighted decibels in de nacht), alsook temperatuur gecontroleerd.
 - de kamers zijn uitgerust met mogelijkheid tot uitvoeren van een type 1 polysomnografie. Continue videoregistratie is sterk aanbevolen.
6. Slaapmonitoringapparatuur omvat
 - 2 type 1 polysomnografie (en facultatief type 2)
 - (facultatief type 3 polygrafie (ook ambulante): dit type dient minstens 4 respiratoire signalen weer te kunnen geven conform de richtlijnen zoals gepubliceerd door de American Academy of Sleep Medicine (AASM) (Kapur et al. J Clin Sleep Med 2017, 479-504)).De poly(somno)grafische data worden gearchiveerd en kunnen terug worden opgeroepen.
7. Patiëntenzorgtraject op het slaaplabo:
 - Elke patiënt voor poly(somno)grafie (type 1 of 2 of 3) dient ofwel door de refererende arts met verwijsbrief (met melding van hoofdprobleem/medische hulpvraag) te zijn verwezen, of door een arts werkzaam in het slaapcentrum voorafgaandelijk zijn gezien.
 - Elke patiënt moet de mogelijkheid aangeboden krijgen om na de test het resultaat met een arts verbonden aan het slaapcentrum te bespreken.
 - De titratie van positieve luchtweg druk (PAP) in kader van OSAS gebeurt door het slaaplabo, ofwel in het labo of ambulante. Het slaaplabo staat ook in voor educatie van de patiënt. Er is een uitgeschreven protocol voorhanden met betrekking tot educatie.

8. Registratie en rapportage van de slaapstudies
Er zijn uitgeschreven protocollen met betrekking tot uitvoeren (inclusief calibratie) en interpreteren van polysomnografie en (facultatief) polygrafie type 3, conform de meest recente American Academy of Sleep Medicine (AASM) richtlijnen.
Elke studie wordt gevalideerd door een arts verbonden aan het slaapcentrum. Het rapport wordt opgemaakt met melding van het hoofdprobleem/medische hulpvraag en de in dit kader relevante slaap of respiratoire parameters. Het verslag toont ook grafische voorstellingen van relevante parameters (zoals hypnogram, zuurstofsaturatie, ...).
9. Aantal patiënten / poly(somno)grafieën
 - In het slaapcentrum (slaaplabo en polikliniek tezamen) worden per jaar minstens 300 nieuwe patiënten gezien.
 - In het slaaplabo gebeuren minstens 500 poly(somno)grafieën (type 1 of 2 of 3) per jaar.
10. Opvolging van patiënten onder PAP omvat ook telemonitoring, minstens 1 maal gedurende de eerste twee weken na opstart behandeling. Er is een uitgeschreven protocol voorhanden met betrekking tot diagnostiek van problemen en de te nemen interventie(s).

B. Additionele criteria opgesplitst voor elk van de 3 niveaus

Niveau 3: Centrum voor zorg voor het obstructief slaapapneu syndroom (OSAS)

- 1) De verantwoordelijke arts is van opleiding pneumoloog (RIZIV nummer 620).
Deze verantwoordelijke arts wordt omschreven als
 - een geaccrediteerd arts conform de reglementering van het RIZIV hieromtrent;
 - die a) gedurende de laatste 5 jaar minimum 0,5 VTE werkzaam is in het centrum, ingebed in het ziekenhuis (activiteiten op het slaaplabo en/of op een specifieke OSAS raadpleging) **en** die met succes één van de opleidingen inzake diagnose en behandeling van OSAS en slaapstoornissen heeft gevolgd, zoals infra* vermeld,
of
b) gedurende het laatste jaar minimum 0,5 VTE werkzaam is in het centrum **en** het ESRS examen heeft behaald of geslaagd is in het examen gelieerd aan het behalen van het Certificat interuniversitaire en Médecine du Sommeil (België) of het Diplôme Inter-universitaire (DIU) Le Sommeil et sa pathologie (Frankrijk);
 - die gedurende de laatste 2 jaar binnen de activiteiten die hij/zij uitvoert voor het behalen en behouden van zijn/haar accreditatie, jaarlijks activiteiten in verband met de diagnose en behandeling van slaapstoornissen heeft uitgevoerd/bijgewoond ter waarde van 10 accrediteringspunten.
- 2) Samenstelling en training van het medisch team
 - Het medische team omvat 3 specialiteiten: minstens 1 in OSAS gespecialiseerde pneumoloog (RIZIV nummer 620) en een in OSAS gespecialiseerde NKO arts, alsook een in OSAS gespecialiseerde algemeen tandarts of orthodontist of stomatoloog of maxillo-faciale chirurg.
 - De gespecialiseerde NKO-arts en tandarts of orthodontist of stomatoloog of maxillo-faciale chirurg kunnen werken buiten het ziekenhuis indien een sluitende verwijstraject is uitgeschreven en opgevolgd. Een uitgeschreven verwijstraject naar een psycholoog, die een cursus cognitieve gedragstherapie voor insomnia heeft gevolgd en zich toelegt op insomnia aanpak, is sterk aan te bevelen.
 - De in OSAS gespecialiseerde NKO arts en in OSAS gespecialiseerde algemeen tandarts of orthodontist of stomatoloog of maxillo-faciale chirurg staan, conform het bestaand RIZIV OSAS zorgtraject, in voor het plaatsen van een mandibulair repositie apparaat (MRA) per kalenderjaar bij een minimum aantal patiënten zoals omschreven in de RIZIV terugbetalingscriteria met betrekking tot de RIZIV slaapapneuconventie over de laatste 2 jaar. Het is aan te bevelen dat al deze artsen / zorgverleners zich bijscholen binnen de respiratoire slaapproblematiek.
- 3) Verpleegkundige/paramedische staf:
 - allen hebben expertise in het manipuleren van PAP materiaal type CPAP of APAP,
 - minstens in totaal 1 VTE is in staat de polysomnografische signalen te interpreteren en te scoren,
 - staan in voor het nachtelijk toezicht op type 1 polysomnografie opnames. Indien dit nachtelijk toezicht niet door een verpleegkundige gebeurt, kan er steeds beroep worden gedaan op een verpleegkundige in het ziekenhuis voor de zorg van de patiënt.
- 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10): Het slaaplabo voldoet aan alle minimum criteria zoals vermeld onder A.

*Lijst van de aanvaarde basisopleidingen en certificaten voor de pneumoloog

Slaapcursus der Lage Landen deel 1 en deel 2 (over 2 jaar).

Organisatie: Universiteit Antwerpen, Universitair Ziekenhuis Antwerpen, en de Nederlandse Vereniging Artsen Longziekten en TB.

Evaluatie: geen

International Sleep Medicine Course (ISMC) (jaarlijks, doch telkens in ander land (roterend tussen België, Nederland en UK).

Organisatie: Belgian Association for Sleep research and Sleep medicine (BASS), Nederlandse vereniging Slaap Waak Onderzoek (NSWO), British Sleep Society (BSS)

Evaluatie: geen

Certificat interuniversitaire en Médecine du Sommeil (over 2 jaar)).

Organisatie: ULB+UCL+Ulg

Evaluatie: examen.

European Sleep Research Society (ESRS): Examination in Sleep Medicine (jaarlijks)

Meer info via www.esrs.eu

Evaluatie: examen

Diplôme Inter-universitaire (DIU) Le Sommeil et sa pathologie (over 2 jaar).

Organisatie: la Société Française de Recherche et Médecine du Sommeil (SFRMS) en la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF) – meer info <http://www.sfrms-sommeil.org/formation/diu/>

Evaluatie: examen

Niveau 2: Centrum voor zorg voor slaap- en waakstoornissen

Dient te voldoen aan alle criteria van niveau 3 plus volgende additionele obligaties

- 1) De verantwoordelijke arts is van opleiding pneumoloog (RIZIV nummer 620), of neuroloog (RIZIV nummer 770), of psychiater (RIZIV nummers 780).

Deze verantwoordelijke arts wordt omschreven als

- een geaccrediteerd arts conform de reglementering van het RIZIV hieromtrent;
- die gedurende de laatste 5 jaar minimum 0,5 VTE werkzaam is in het centrum voor diagnose en behandeling van OSAS, ingepland in het ziekenhuiscentrum (activiteiten op het slaaplabo en/of op een specifieke slaap-waak polikliniek)

en

het ESRS examen heeft behaald of geslaagd is in het examen gelieerd aan het behalen van het Certificat interuniversitaire en Médecine du Sommeil (België) of het Diplôme Inter-universitaire (DIU) Le Sommeil et sa pathologie (Frankrijk);

- die gedurende de laatste 2 jaar binnen de activiteiten die hij/zij bijwoont/uitvoert voor het behalen en behouden van zijn/haar accreditatie, jaarlijks activiteiten in verband met de diagnose en behandeling van slaapstoornissen heeft bijgewoond ter waarde van 10 accrediteringspunten.

- 2) Samenstelling en training van het medisch team

- De aanpak van alle slaapstoornissen vraagt een multidisciplinair team met additioneel op wat is omschreven onder niveau 3, obligaat een neuroloog (770), een psychiater (780) en, indien ook kinderen worden getest, een pediater (690).

De pneumoloog, de neuroloog, de psychiater, de NKO-arts, de algemeen tandarts of orthodontist of stomatoloog of maxillo-faciale chirurg, alsook de pediater werken idealiter in hetzelfde ziekenhuis, doch kunnen ook werken buiten het ziekenhuis in een ander ziekenhuis mits een sluitend verwijstraject is uitgeschreven en opgevolgd.

- Alle artsen
 - zijn geaccrediteerd conform de reglementering van het RIZIV hieromtrent;
 - de pneumolo(o)g(en), neurolo(o)g(en), psychiater(s) en pediater(s) (zo van toepassing) zijn gedurende de laatste 2 jaar gezamenlijk minimum per kalenderjaar 1,5 VTE actief (activiteiten op het slaaplabo en/of op de specifieke polikliniek);
 - minstens 2 van de artsen zijn door de ESRS erkende somnologen of geslaagd in het examen gelieerd aan het behalen van het Certificat interuniversitaire en Médecine du Sommeil (België) of het Diplôme Inter-universitaire (DIU) Le Sommeil et sa pathologie (Frankrijk).

- 3) Verpleegkundige/paramedische staf voldoet aan alle criteria zoals omschreven onder niveau 3 en omvat supplementair:

- expertise in manipulatie van adaptieve servoventilatie en BPAP
- expertise in continue toezicht, interpretatie en scores van vigilantietesten
- expertise in uitlezen van actigrafie gegevens.

Aan het slaapcentrum is een (of sluitend verwijstraject naar een) psycholoog die een cursus cognitieve gedragstherapie voor insomnie heeft gevolgd en zich toelegt op insomnie-aanpak, verbonden.

Minstens 1 verpleegkundige/paramedicus volgde geaccrediteerde nascholingen op het gebied van slaapgeneeskunde over de afgelopen 2 jaren.

- 4) Het slaaplabo voldoet aan alle criteria zoals vermeld onder A. minimum criteria.
- 5) Het slaaplabo voldoet aan alle criteria zoals vermeld onder A. minimum criteria, met additioneel

- met polysomnografie gesynchroniseerde video-opnamecapaciteit op minimaal 50% (idealiter 100%) van de bedden;
 - beschikking over apparatuur voor het uitvoeren van actigrafie en patiëntpragmatisch vriendelijke richtlijnen met betrekking tot aanschaf van lichttherapie in het kader van behandeling circadiane slaap-waakritmestoornissen;
 - correcte verlichting/verduistering alsook voldoende geluidsdichtheid van de kamers overdag zoals omschreven met betrekking tot het uitvoeren vigilantie testen,
 - rooming-in kamers (o.a. voor de begeleiders van kinderen alsook van fragiele volwassen personen).
- 6) Het slaaplabo voldoet aan alle criteria zoals vermeld onder A. minimum criteria.
- 7) Het slaaplabo voldoet aan alle criteria zoals vermeld onder A. minimum criteria.
- 8) Registratie en rapportage van de slaapstudies voldoet aan alle criteria zoals vermeld onder A. minimum criteria. Het centrum voert additioneel vigilantietesten uit, in casu multipale slaaplatentie test (MSLT) en maintenance of wakefulness test (MWT) of OSLER (en facultatief andere “evidence based” vigilantie testen) waarvan uitgeschreven protocollen met betrekking tot het uitvoeren (inclusief calibratie) en interpreteren aanwezig zijn.
- 9) Aantal patiënten / poly(somno)grafieën conform de criteria zoals vermeld onder A. Met betrekking tot aantal nieuwe patiënten dienen er binnen het centrum (polikliniek en slaaplabo) over het laatste jaar minstens 150 nieuwe patiënten met diagnose en behandeling van een andere slaap/waakstoornis dan obstructieve ademhalingstoornis tijdens de slaap te worden gezien, met name:
- ademhalingstoornis type centraal slaapapneu (met optie op behandeling adaptieve servoventilatie in het centrum)
 - insomnie (met optie op behandeling cognitive gedragstherapie – CBT-I)
 - parasomnie
 - bewegingstoornissen, circadiane slaap-waakritmestoornissen (met optie op behandeling lichttherapie).

Er is in het beoogd ziekenhuis een specifieke polikliniek voor slaap/waakstoornissen.

- 10) Het slaaplabo voldoet aan alle criteria zoals vermeld onder A. minimum criteria.

Niveau 1: Expert of derdelijns centrum voor zorg voor slaap- en waakstoornissen, educatie en onderzoek

Dient te voldoen aan alle criteria van niveau 2 plus additionele obligaties

- 1) Het slaaplabo voldoet aan alle criteria zoals vermeld onder niveau 2.
- 2) Samenstelling en training van het medisch team. Het team dient te voldoen aan alle criteria zoals omschreven onder niveau 2 met additioneel:
 - minstens 2 artsen erkend als zelfstandig academisch personeel (ZAP), of die over de laatste 2 jaar per jaar minstens elk 1 peer reviewed publicatie hebben in het kader van slaapstoornissen of over de laatste 2 jaar per jaar minstens elk 1 één presentatie op een geaccrediteerd internationaal congres in het kader van slaapgeneeskunde verzorgden en minstens 1 pediater en 1 maxillo-faciale chirurg.
 - alle artsen (alsook de psycholoog die een cursus cognitieve gedragstherapie voor insomnie heeft gevolgd en zich toelegt op aanpak van insomnie) werken binnen het beoogde ziekenhuis;
 - organisatie van minstens een maandelijks multidisciplinair overleg met een educatief luik en een bespreking van complexe gevallen. De notulen van deze vergadering worden bijgehouden.
 - het over de laatste 2 jaar per jaar te hebben ingestaan voor een fulltime opleiding gedurende minimum 6 consecutieve weken (of part-time opleiding gedurende een langere tijd) van een kandidaat tijdens of na de level 2 beroepsopleiding tot pneumoloog, neuroloog, psychiater, pediater.
 - samenwerking met een neuromusculair referentiecentrum (NMRC) in het kader van neuromusculaire aandoeningen,
 - samenwerking met een centrum voor thuisventilatiethuisventilatie in het kader van eventuele (nachtelijke) thuisventilatie, binnen het beoogde ziekenhuis.
- 3) Verpleegkundige/paramedische staf dient te voldoen aan alle criteria zoals omschreven onder niveau 2 met additioneel:
 - minstens één van hen is geslaagd in het ESRS examen voor slaaptechnici of slaapartsen of heeft het Certificat interuniversités en Approche Pratique et Pluridisciplinaire de la Physiologie et des Pathologies d’Eveil et du Sommeil (APPPPEs) behaald;
 - minstens één van hen is over de laatste 2 jaar als co-auteur betrokken bij een “peer reviewed” wetenschappelijk artikel of gaf een voordracht op een geaccrediteerde meeting op het gebied van slaapgerelateerde stoornissen.
- 4) Het slaaplabo voldoet aan alle criteria zoals vermeld onder niveau 2.
- 5) Het slaaplabo voldoet aan alle criteria zoals vermeld onder niveau 2, met additioneel
 - transcutane PCO2 monitoring, preferentieel geïncorporeerd in de polysomnografen
 - 24 uur video-EEG ~ differentieel diagnose parasomnie/epilepsie (idealiter binnen het slaapcentrum door middel van een meerkanalige polysomnograaf of in nauwe samenwerking met de neurologische 24/24 uur video-EEG monitoringunit binnen het ziekenhuis).
- 6) 7) 8) 9) 10) Het slaaplabo voldoet aan alle criteria zoals vermeld onder niveau 2.

Financiële implicaties

De kostprijs is 4000 euro excl. BTW ten voordele van de BASS.

Daarbovenop komt kilometervergoeding en vergoeding voor eventuele hotelovernachting van de visitatiecommissieleden.