

**GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION
GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN**

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

MINISTERIE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

N. 2003 — 4278

[2003/201693]

17 OKTOBER 2003. — Decreet betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen

Het Vlaams Parlement heeft aangenomen en Wij, Regering, bekrachtigen hetgeen volgt : decreet betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen.

HOOFDSTUK I. — Algemene bepalingen

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Art. 2. Voor de toepassing van dit decreet wordt verstaan onder :

1° voorziening : een organisatie die erkend is door de Vlaamse Gemeenschap en die activiteiten uitoefent op het domein van de zorgverstrekking, de gezondheidsopvoeding, de preventieve gezondheidszorg, het gezin, het maatschappelijk welzijn, het onthaal en de integratie van inwijkelingen, de personen met een handicap, de bejaarden, de jeugdbescherming, en de sociale hulpverlening aan gedetineerden met het oog op hun sociale reïntegratie, bedoeld in artikel 5, § 1, I en II, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, met uitzondering van organisaties die activiteiten uitoefenen op het domein van het medisch verantwoord sporten en centra voor leerlingenbegeleiding;

2° zorg : zorg-, dienst- of hulpverlening, verstrekt door een voorziening;

3° gebruiker : een natuurlijke persoon of een rechtspersoon die, al dan niet vrijwillig, een beroep doet op een voorziening;

4° sector : een domein als bedoeld in 1° of een onderdeel ervan.

HOOFDSTUK II. — Missie

Art. 3. § 1. Onverminderd de naleving van de erkenningsnormen die op haar van toepassing zijn, is een voorziening, overeenkomstig haar opdracht, verplicht aan iedere gebruiker verantwoorde zorg te verstrekken, zonder onderscheid van leeftijd of geslacht, van ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging, van ras of geartheid en zonder onderscheid van de vermogenstoestand van de betrokkene.

§ 2. De verantwoorde zorg, bedoeld in § 1, voldoet aan de vereisten van doeltreffendheid, doelmatigheid, continuïteit, maatschappelijke aanvaardbaarheid en gebruikersgerichtheid. Bij het verstrekken van die zorg zijn respect voor de menselijke waardigheid en diversiteit, de bejegening, de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en het zelfbeschikkingsrecht, de klachtenbemiddeling en -behandeling, de informatie aan en de inspraak van de gebruiker en iedere belanghebbende uit zijn leefomgeving gewaarborgd.

§ 3. Voorzieningen en gebruikers hebben elk een aandeel in de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de zorg, onverminderd de verantwoordelijkheid van de overheid.

HOOFDSTUK III. — Intern kwaliteitsbeleid

Art. 4. Elke voorziening doet aan kwaliteitszorg, gericht op verantwoorde zorg als bedoeld in artikel 3. Kwaliteitszorg is dat deel van de managementfunctie dat bepalend is voor het vaststellen en uitvoeren van het kwaliteitsbeleid, bedoeld in artikel 5, § 1. Voor het uitvoeren van het kwaliteitsbeleid zijn een kwaliteitsmanagementsysteem als bedoeld in artikel 5, § 2, en een zelfevaluatie als bedoeld in artikel 5, § 3, nodig.

Art. 5. § 1. Het kwaliteitsbeleid omvat de intenties van een voorziening met betrekking tot kwaliteit en wegen daar naartoe, formeel uitgedrukt in een verklaring van het management. Het kwaliteitsbeleid dient in overeenstemming te zijn met het algemeen beleid van de voorziening en moet een basis leggen voor formulering van de kwaliteitsdoelstellingen. Het steunt op de deelname van alle medewerkers en streeft naar voordelen voor de gebruikers, de medewerkers, de voorziening en de samenleving. Het kwaliteitsbeleid bestaat uit ten minste een missie, een visie, doelstellingen en een strategie.

§ 2. Het kwaliteitsmanagementsysteem is nodig voor de vaststelling en uitwerking van het kwaliteitsbeleid en de kwaliteitsdoelstellingen en om die doelstellingen vervolgens te bereiken. Het systeem bestaat uit de organisatorische structuur, bevoegdheden, verantwoordelijkheden, procedures en processen.

§ 3. Een zelfevaluatie is een systematische evaluatie van de processen, structuren en resultaten van de voorziening en wordt door de voorziening zelf verwezenlijkt. De voorziening toont door middel van een zelfevaluatie aan hoe ze haar processen, structuren en resultaten bewaakt, beheerst en voortdurend verbetert.

In deze zelfevaluatie toont de voorziening minimaal aan :

1° hoe ze op systematische wijze gegevens verzamelt en registreert over de kwaliteit van de zorg;

2° hoe ze de gegevens, bedoeld in 1°, aanwendt om kwaliteitsdoelstellingen te formuleren;

3° welk stappenplan met tijdsplan ze opstelt om de doelstellingen, bedoeld in 2°, te bereiken;

4° hoe en met welke frequentie ze evalueert of de doelstellingen bereikt zijn;

5° welke stappen ze onderneemt indien een doelstelling niet bereikt is.

§ 4. Het kwaliteitsbeleid, het kwaliteitsmanagementsysteem en de zelfevaluatie krijgen gestalte in een kwaliteitshandboek, dat bekrachtigd wordt door de hoogste leiding binnen de voorziening.

Art. 6. § 1. Per sector kan de Vlaamse regering vereisten opleggen met betrekking tot het kwaliteitshandboek, bedoeld in artikel 5, § 4.

§ 2. Per sector kan de Vlaamse regering een lijst opstellen van aspecten van zorg die een bijzondere maatschappelijke waarde hebben. In dat geval bepaalt de Vlaamse regering :

1° de wijze waarop de voorzieningen met betrekking tot die aspecten van zorg systematisch gegevens verzamelen, registreren en ter beschikking stellen, onverminderd de toepassing van de wetgeving tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens;

2° het minimum aantal aspecten van zorg uit de door haar opgestelde lijst, die de voorzieningen in de zelfevaluatie moet opnemen.

§ 3. De vereisten, bedoeld in § 1, alsook de lijst van aspecten van zorg, de wijze van verzamelen, registreren en ter beschikking stellen van gegevens en het minimum aantal in de zelfevaluatie op te nemen aspecten van zorg, bedoeld in § 2, kunnen enkel na overleg met de betrokken sectoren worden bepaald. Daarbij wordt er rekening gehouden met de aard en de grootte van de voorzieningen.

HOOFDSTUK IV. — *Toezicht en evaluatie*

Art. 7. § 1. De Vlaamse regering organiseert het toezicht op de naleving van de bepalingen van dit decreet en van de besluiten die krachtens dit decreet zijn genomen.

Een voorziening stelt aan de Vlaamse regering alle gegevens ter beschikking die voor het toezicht noodzakelijk zijn. Ze staat de gemachtigden van de Vlaamse regering toe ter plaatse de kwaliteit van de zorg en de kwaliteitszorg te evalueren en alle stappen te ondernemen die daarvoor nodig zijn.

Met het oog op het toezicht en de evaluatie, bedoeld in het eerste en het tweede lid, kan de Vlaamse regering per sector bepalen welke gegevens de voorzieningen dienen te verzamelen en te registreren en op welke wijze ze die gegevens verzamelen, registreren en ter beschikking stellen, onverminderd de toepassing van de wetgeving tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens.

§ 2. De evaluatie, bedoeld in § 1, tweede lid, is een beoordeling die op basis van stukken en op een objectiverende wijze bepaalt in welke mate de voorziening de kwaliteit van de zorg waarborgt ten aanzien van geëxpliciteerde vereisten. Elke evaluatie resulteert in een evaluatierapport. Dat evaluatierapport moet op actieve wijze aan de inrichtende macht, de medewerkers en de gebruikers van de voorziening bekendgemaakt worden.

Art. 8. De Vlaamse regering informeert eenmaal per legislatuur het Vlaams Parlement door middel van een verslag over de kwaliteit van de zorg die door de voorzieningen wordt verstrekt. Dat verslag bevat een samenvatting van de evaluatierapporten, bedoeld in artikel 7, § 2, en een globale evaluatie van de kwaliteitszorg van de voorzieningen.

HOOFDSTUK V. — *Sancties*

Art. 9. Onverminderd de toepassing van de erkenningsnormen, kan een erkenning enkel worden behouden of verlengd, als de voorziening voldoet aan de bepalingen van dit decreet en van de besluiten die krachtens dit decreet zijn genomen.

De Vlaamse regering kan per sector bepalen dat, indien een voorziening niet aan de in het eerste lid bedoelde bepalingen voldoet, de erkenning niettemin kan worden behouden of verlengd voor een door haar te bepalen maximumtermijn, op voorwaarde dat de voorziening zich ertoe verbindt om binnen die termijn aan de bepalingen te voldoen. Voor het bepalen van de maximumtermijn kan de Vlaamse regering rekening houden met de aard van de voorziening.

Art. 10. § 1. Onverminderd de toepassing van artikel 9 kan aan een voorziening die niet voldoet aan de bepalingen van dit decreet en van de besluiten die krachtens dit decreet zijn genomen, een administratieve geldboete van 100 tot 100.000 euro worden opgelegd.

Het bedrag van de opgelegde administratieve geldboete wordt vastgesteld met inachtneming van het aantal en de ernst van de inbreuken op die bepalingen.

Een administratieve geldboete kan slechts aan een voorziening worden opgelegd nadat :

1° de voorziening werd aangemaand om zich binnen een bepaalde termijn aan de niet-nageleefde bepalingen te conformeren;

2° de voorziening zich binnen de bepaalde termijn niet aan die bepalingen heeft geconformeerd;

3° de voorziening de gelegenheid heeft gehad om te worden gehoord.

De Vlaamse regering bepaalt de nadere regels voor het opleggen en het betalen van de administratieve geldboete. Ze wijst de ambtenaren aan die de geldboete kunnen opleggen.

§ 2. Indien een voorziening de opgelegde administratieve geldboete niet tijdig betaalt, wordt de geldboete bij dwangbevel ingevorderd. De Vlaamse regering wijst de ambtenaren aan die een dwangbevel kunnen geven en uitvoerbaar verklaren. Een dwangbevel wordt betekend bij deurwaardersexploot met bevel tot betaling.

§ 3. De vordering tot voldoening van de administratieve geldboete verjaart na verloop van vijf jaar, te rekenen vanaf de dag waarop ze is ontstaan. De verjaring wordt gestuit op de wijze en onder de voorwaarden, bepaald in artikel 2244 en volgende van het Burgerlijk Wetboek.

Art. 11. De Vlaamse regering kan aan een voorziening verplichtingen opleggen met het oog op het voldoen, binnen de bepaalde termijn, bedoeld in artikel 9, tweede lid, en artikel 10, § 1, derde lid, 1° en 2°, aan de bepalingen van dit decreet en van de besluiten die krachtens dit decreet zijn genomen.

HOOFDSTUK VI. — *Opheffings- en overgangsbepalingen*

Art. 12. § 1. De volgende regelgeving wordt opgeheven :

1° het decreet van 25 februari 1997 betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen;

2° het decreet van 29 april 1997 inzake de kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen, gewijzigd bij het decreet van 22 december 1999.

§ 2. De Vlaamse regering bepaalt de maatregelen die nodig zijn om de overgang van de in § 1 vermelde decreten naar dit decreet op een coherente manier te laten verlopen.

§ 3. De uitvoeringsbesluiten van de in § 1 vermelde decreten blijven van kracht totdat ze opgeheven worden. Voor de toepassing van artikelen 7, 9, 10 en 11 worden ze gelijkgesteld met besluiten die krachtens dit decreet zijn genomen.

Art. 13. In afwijking van artikel 9 kan de erkenning van een voorziening die activiteiten uitoefent op het domein van het gezin, het maatschappelijk welzijn, het onthaal en de integratie van inwijkelingen, de personen met een handicap, de bejaarden, de jeugdbescherming of de sociale hulpverlening aan gedetineerden met het oog op hun sociale reïntegratie, bedoeld in artikel 5, § 1, II, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der

instellingen, en die niet voldoet aan de bepalingen van dit decreet en de besluiten die krachtens dit decreet zijn genomen, behouden blijven of verlengd worden zolang de termijn, bedoeld in artikel 7, § 2, van het decreet van 29 april 1997 inzake de kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen, niet is verstreken. Tot zolang kunnen ten aanzien van die voorzieningen artikelen 10 en 11 niet worden toegepast.

HOOFDSTUK VII. — *Slopbepaling*

Art. 14. De Vlaamse regering bepaalt per sector de datum waarop dit decreet in werking treedt. Kondigen dit decreet af, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt. Brussel, 17 oktober 2003.

De minister-president van de Vlaamse regering,
B. SOMERS

De Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen,
A. BYTTEBIER

—
Nota

Zitting 2002-2003

Stukken. — Ontwerp van decreet : 1719, nr. 1. — Amendementen : 1719, nrs. 2 en 3. — Verslag : 1719, nr. 4. — Tekst aangenomen door de plenaire vergadering : 1719, nr. 5.

Zitting 2003-2004

Handelingen. — Bespreking en aanneming : vergadering van 8 oktober 2003.

—
TRADUCTION

MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FLAMANDE

F. 2003 — 4278

[2003/201693]

17 OCTOBRE 2003. — Décret relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale

Le Parlement flamand a adopté et Nous, Gouvernement, sanctionnons ce qui suit : décret relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale.

CHAPITRE I^{er}. — *Dispositions générales*

Article 1^{er}. Le présent décret règle une matière communautaire.

Art. 2. Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1^o structure : une organisation agréée par la Communauté flamande et exerçant des activités dans les domaines des soins, de l'éducation sanitaire, des soins de santé préventifs, de la famille, de l'aide sociale, de l'accueil et de l'intégration d'immigrés, de personnes handicapées, des personnes âgées, de la protection de la jeunesse, et de l'aide sociale aux détenus en vue de leur réinsertion sociale, visée à l'article 5, § 1^{er}, I et II, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, à l'exception d'organisations exerçant des activités dans le domaine de la pratique du sport dans le respect des impératifs de santé et des centres d'encadrement des élèves;

2^o soins : soins, services ou aide dispensés par une structure;

3^o usager : une personne physique ou morale ayant recours, volontairement ou non, à l'aide ou aux services proposés par une structure;

4^o secteur : un domaine tel que visé au 1^o ou une partie d'un domaine.

CHAPITRE II. — *Mission*

Art. 3. § 1^{er}. Sans préjudice du respect des normes d'agrément qui lui sont applicables, une structure est tenue, conformément à sa mission, de dispenser à tout usager des soins justifiés, sans distinction d'âge ou de sexe, de conviction idéologique, philosophique ou religieuse, de race ou d'orientation, et sans distinction de situation patrimoniale de l'intéressé.

§ 2. Les soins justifiés visés au § 1^{er} répondent aux exigences d'efficacité, d'efficience, de continuité, d'acceptabilité sociale et d'orientation vers l'utilisateur. Les soins sont délivrés en garantissant le respect de la dignité et de la diversité humaines, le traitement, la protection de la vie privée et du droit à l'autodétermination, la médiation et le traitement des plaintes, l'information et la participation de l'utilisateur et de toutes les personnes concernées de son entourage.

§ 3. Les structures et les usagers ont tous une part dans la responsabilité quant à la qualité des soins, sans préjudice de la responsabilité des autorités.

CHAPITRE III. — *La politique de qualité interne*

Art. 4. Toute structure assure la gestion de la qualité, axée sur des soins justifiés tels que visés à l'article 3. La gestion de la qualité est l'élément de la fonction managériale déterminant pour l'élaboration et la mise en oeuvre de la politique de qualité visée à l'article 5, § 1^{er}. La mise en oeuvre de la politique de qualité requiert un système de gestion de la qualité tel que visé à l'article 5, § 2, et une auto-évaluation telle que visée à l'article 5, § 2.

Art. 5. § 1^{er}. La politique de qualité comprend les intentions d'une structure en matière de qualité et les voies pour y arriver, exprimées formellement dans une déclaration de gestion. La politique de qualité doit être conforme à la politique générale de la structure et doit jeter les bases de la formulation des objectifs de qualité. Elle repose sur la participation de tous les collaborateurs et cherche à réaliser des avantages pour les usagers, les collaborateurs, la structure et la collectivité. La politique de qualité consiste au moins en une mission, une vision, des objectifs et une stratégie.

§ 2. Le système de gestion de la qualité est indispensable à la détermination et l'élaboration de la politique de qualité et des objectifs de qualité, et à la réalisation de ces objectifs. Le système consiste en une structure organisationnelle, des compétences, des responsabilités, des procédures et des processus.

§ 3. L'auto-évaluation est une évaluation systématique des processus, des structures et des résultats de la structure et est effectuée par la structure même. La structure démontre, à l'aide d'une auto-évaluation, comment elle contrôle, gère et améliore sans cesse ses processus, structures et résultats.