



Ontwerp van decreet over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is ermee belast, in naam van de Vlaamse Regering, bij het Vlaams Parlement het ontwerp van decreet in te dienen, waarvan de tekst volgt:

Hoofdstuk 1. Inleidende bepaling

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Hoofdstuk 2. Definities

Art. 2. In dit decreet wordt verstaan onder:

- 1° administratie: een entiteit binnen de Vlaamse administratie, vermeld in artikel I.3, 2°, van het Bestuursdecreet van 7 december 2018, die voorzieningen vergunt, erkent, subsidieert, attesteert of opdrachten geeft;
- 2° gezondheidsbeleid: het beleid over het geheel van de aangelegenheden, vermeld in artikel 5, §1, I, eerste lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, met uitzondering van het beleid over het medisch schooltoezicht en de medisch verantwoorde sportbeoefening;
- 3° kwaliteit van zorg: de mate waarin de geleverde zorg op het vlak van veiligheid, tijdigheid, effectiviteit, efficiëntie, toegankelijkheid, innovatie of persoonsgerichtheid bijdraagt tot de voor en door de zorggebruiker, of in voorkomend geval diens vertegenwoordiger, vooropgestelde zorg- en levensdoelen;
- 4° kwaliteitsbewijs: een certificaat dat is uitgereikt door een organisatie en waaruit blijkt dat de zorg voldoet aan een kwaliteitskader dat voor die zorg geldt;
- 5° kwaliteitsindicator: een gestandaardiseerde maatstaf voor de kwaliteit van zorg die gebruikt kan worden om de kwaliteit van zorg te meten en op te volgen;

- 6° kwaliteitsinstrument: een instrument of model dat bijdraagt tot het stimuleren, het monitoren, het transparant maken, het bewaken of het borgen van de kwaliteit van zorg en de processen die daarvoor worden geïnstalleerd;
- 7° kwaliteitskader: een geheel van bepalingen dat geldt als referentie voor het realiseren van het geheel van of van deelaspecten van kwaliteit van zorg;
- 8° partnerorganisatie: een organisatie met rechtspersoonlijkheid waarmee de Vlaamse Regering een beheersovereenkomst sluit, die als centrum van expertise fungeert voor het geheel van of voor deelaspecten van kwaliteit van zorg;
- 9° sector: een aangelegenheid, of een onderdeel daarvan, binnen het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid;
- 10° vertegenwoordiger: de natuurlijke persoon die samen met of in de plaats van de zorggebruiker optreedt bij alle handelingen die de zorggebruiker kan stellen in het kader van dit decreet, als die niet in staat is zijn rechten zelfstandig uit te oefenen;
- 11° voorziening: elke organisatie die of een samenwerkingsverband dat erkend, vergund, gesubsidieerd of geattesteerd wordt en in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid instaat voor de organisatie of uitvoering van zorg;
- 12° welzijns- en gezinsbeleid: het beleid over het geheel van de aangelegenheden, vermeld in artikel 5, §1, II en IV, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, met uitzondering van het beleid op het vlak van het onthaal en de integratie van inwijkelingen, de juridische eerstelijnsbijstand en de coördinatie van hulp- en dienstverlening aan gedetineerden en geïnterneerden;
- 13° zorg: één activiteit of het geheel van activiteiten in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid;
- 14° zorggebruiker: de natuurlijke persoon aan wie zorg wordt verstrekt, al dan niet op eigen verzoek.

Hoofdstuk 3. Principes, kwaliteitskaders, -instrumenten en -indicatoren

Art. 3. Bij kwaliteit van zorg gelden de volgende principes:

- 1° kwaliteit van zorg vormt een essentieel onderdeel en doel van maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning;
- 2° de ervaring van de zorggebruiker, en in voorkomend geval zijn vertegenwoordiger, staat centraal en geldt als een belangrijke referentie voor kwaliteit van zorg. Kwaliteit van zorg draagt bij tot de kwaliteit van leven van de zorggebruiker, desgevallend van zijn naasten, en houdt rekening met zijn persoonlijk netwerk;
- 3° kwaliteit van zorg wordt waar mogelijk onderbouwd door wetenschappelijke evidentie, op basis van kwantitatieve of kwalitatieve elementen en data;
- 4° kwaliteit van zorg is, met respect voor de autonomie en het sociaal ondernemerschap van de voorziening, een gedeelde verantwoordelijkheid van de voorzieningen en van de overheid, in dialoog met de zorggebruiker en rekening houdend met de vrije keuzes, de regie en de vooropgestelde zorg- en levensdoelen van de zorggebruiker, en in voorkomend geval zijn vertegenwoordiger;

- 5° kwaliteit van zorg vereist transparantie, zowel wat de totstandkoming, als de uitvoering, de monitoring en de evaluatie ervan betreft;
- 6° kwaliteit van zorg vereist een continue aandacht voor de opportuniteiten die technologische, innovatieve, digitale of zorgvernieuwend toepassingen, hulpmiddelen en methodieken met zich mee kunnen brengen voor zowel de zorggebruiker, de voorzieningen als de overheid;
- 7° kwaliteit van zorg is het leidend richtsnoer voor de organisatie en uitvoering van de zorg en vertaalt zich in een impactgerichte kwaliteitscultuur.

Art. 4. §1. Elke voorziening installeert een kwaliteitsbeleid dat mee gestoeld is op kwaliteitskaders en dat de bestuursorganen, de directie, de medewerkers en de zorggebruikers, en in voorkomend geval, hun vertegenwoordigers en het persoonlijk netwerk van de zorggebruikers actief betreft en ondersteunt bij het realiseren van kwaliteit van zorg.

De voorziening hanteert afdoende kwaliteitsinstrumenten en -indicatoren met het oog op het realiseren van kwaliteit van zorg. De voorziening hanteert daarbij onder meer tevredenheidsmetingen bij de zorggebruikers. Een voorziening kan zich daarbij laten adviseren of certificeren door een externe organisatie.

De voorziening hanteert minimaal de kwaliteitsinstrumenten en -indicatoren die de Vlaamse Regering vastlegt conform artikel 5, §2, eerste lid. De Vlaamse Regering kan regels bepalen over de rol van de externe organisaties.

De Vlaamse Regering kan per sector bepalen welke gegevens de voorzieningen verzamelen, registreren of ter beschikking stellen, en op welke wijze ze die gegevens verzamelen, registreren of ter beschikking stellen, ook publiek.

Elke voorziening informeert de zorggebruiker en in voorkomend geval zijn vertegenwoordiger over de kwaliteitsinstrumenten en de -indicatoren die ze hanteert en over de resultaten ervan.

De Vlaamse Regering bepaalt voor elke sector op welke manier ze de resultaten publiek ontsluit.

§2. De Vlaamse Regering kan gezondheids- en welzijnsdoelstellingen formuleren waar voorzieningen elk op hun niveau of in samenwerking een bijdrage aan leveren.

§3. De Vlaamse Regering kan vastleggen welke kwaliteitsbewijzen ze aanvaardt en kan de procedure bepalen voor het aanvaarden van kwaliteitsbewijzen.

§4. Elke voorziening is verantwoordelijk voor het goed bestuur van haar organisatie. De Vlaamse Regering kan de regels bepalen waar goed bestuur aan beantwoordt.

§5. Elke voorziening is verantwoordelijk voor het waarborgen van een kwaliteitsvolle klachtenbehandeling, waarbij bemiddeling een expliciete plaats krijgt. De registratie van klachten wordt aangewend om in te zetten op kwaliteitsverbetering. De Vlaamse Regering kan de regels bepalen waar een kwaliteitsvolle klachtenbemiddeling en -behandeling aan beantwoordt.

Hoofdstuk 4. Belanghebbendenoverleg en partnerorganisaties

Art. 5. §1. De Vlaamse Regering bepaalt periodiek, per sector of gelijklopend voor meer sectoren, de kwaliteitsthema's waarvoor minimaal een belanghebbendenoverleg wordt georganiseerd. Het belanghebbendenoverleg adviseert over kwaliteitskaders, -instrumenten en -indicatoren voor die kwaliteitsthema's.

De Vlaamse Regering bepaalt, per sector of gelijklopend voor meer sectoren, de samenstelling van het belanghebbendenoverleg, vermeld in het eerste lid en de verwachte resultaten op het vlak van het kwaliteitskader, de inzet van kwaliteitsinstrumenten en -indicatoren en de timing waarin een belanghebbendenoverleg zijn opdracht afrondt. De Vlaamse regering bedt het belanghebbendenoverleg maximaal in bestaande overleg- of adviesorganen in.

Voor een belanghebbendenoverleg, vermeld in het eerste lid, worden in elk geval de volgende belanghebbenden uitgenodigd:

- 1° een vertegenwoordiging van de betrokken administratie;
- 2° een vertegenwoordiging van de voorzieningen;
- 3° een vertegenwoordiging van de zorggebruikers;
- 4° een vertegenwoordiging van de medewerkers of de beroepsgroepen;

De betrokken administratie zit het belanghebbendenoverleg voor.

§2. Op basis van de adviezen van het belanghebbendenoverleg, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, kan de Vlaamse Regering kwaliteitskaders, -instrumenten en -indicatoren bepalen. De Vlaamse Regering kan ook op eigen initiatief of als een belanghebbendenoverleg niet leidt tot het verwachte resultaat, zelf overgaan tot het bepalen van kwaliteitskaders, -instrumenten en -indicatoren. De kwaliteitskaders, -instrumenten en -indicatoren worden bepaald voor een of meer kwaliteitsthema's en voor een of meer sectoren.

De Vlaamse Regering kan voor de werking van het belanghebbendenoverleg procedures en modaliteiten bepalen.

Art. 6. §1. De Vlaamse Regering kan in het kader van dit decreet en binnen de begrotingskredieten een beheersovereenkomst sluiten met een of meer partnerorganisaties voor een of meer opdrachten, vermeld in paragraaf 2.

De Vlaamse Regering bepaalt de duur van de beheersovereenkomst, de inhoudelijke rapportage- en verantwoordingsmodaliteiten en in voorkomend geval de subsidievoorwaarden en de financiële rapportage- en verantwoordingsmodaliteiten.

- §2. De partnerorganisaties nemen minstens de volgende opdrachten op:
- 1° kwaliteitsindicatoren of kwaliteitsinstrumenten ontwikkelen en valideren, ook in het perspectief van internationale standaarden, en dit met aandacht voor sectorale, intersectorale als internationale benchmarking;
 - 2° de implementatie van kwaliteitsindicatoren of andere kwaliteitsinstrumenten ondersteunen;
 - 3° gegevens en resultaten van kwaliteit van zorg verzamelen;
 - 4° de gegevens en resultaten, vermeld in punt 3°, ontsluiten op maat van verschillende doelgroepen en voor het brede publiek;
 - 5° gebruikerservaringen verzamelen en publiek ontsluiten;

De Vlaamse Regering kan de opdrachten, vermeld in het eerste lid, nader preciseren, de voorwaarden voor de uitvoering ervan bepalen en bijkomende opdrachten vastleggen.

Hoofdstuk 5. Evaluatie, stimuli, sancties en proeftuinen

Art. 7. De Vlaamse Regering informeert het Vlaams Parlement een keer per legislatuur over de kwaliteit van zorg die de voorzieningen verstrekken. Die evaluatie bevat minstens:

- 1° een inventaris van de kwaliteitskaders die de Vlaamse Regering heeft vastgelegd;
- 2° een inventaris van de gezondheids- en welzijnsdoelstellingen die de Vlaamse regering heeft geformuleerd en de evolutie in de realisatie ervan;
- 3° een inventaris van de kwaliteitsindicatoren die de Vlaamse Regering heeft vastgelegd;
- 4° een overzicht van ingezette kwaliteitsinstrumenten;
- 5° een overzicht van de resultaten van kwaliteit van zorg zoals die blijken uit de toepassing van de kwaliteitskaders, -indicatoren en -instrumenten, en de evolutie van deze resultaten in tijdsperspectief;
- 6° een overzicht van de vastgelegde kwaliteitsbewijzen;
- 7° vaststellingen van Zorginspectie;
- 8° bevindingen van de administraties.

In het eerste lid, 7°, wordt verstaan onder Zorginspectie: Zorginspectie als vermeld in artikel 3, §2, derde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 31 maart 2006 betreffende het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, betreffende de inwerkingtreding van regelgeving tot oprichting van agentschappen in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en betreffende de wijziging van regelgeving met betrekking tot dat beleidsdomein.

Art. 8. De Vlaamse Regering kan maatregelen nemen, met inbegrip van financiële ondersteuning, die de voorzieningen stimuleren en responsabiliseren om kwaliteit van zorg te realiseren. De principes van doelregelgeving en een resultaatgerichte financiering staan daarbij centraal.

Art. 9. Met behoud van de toepassing van de erkenningsnormen, vergunningsnormen of subsidievoorwaarden, kan een erkenning, een vergunning of een attest worden geschorst of ingetrokken, of een subsidie worden verminderd of teruggevorderd als de voorziening niet voldoet aan de

voorwaarden, vermeld in artikel 4, §1, §4 en §5, en de besluiten die krachtens die bepaling worden vastgesteld.

De beheersovereenkomst met een partnerorganisatie kan worden stopgezet als de partnerorganisatie niet voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 6, en de besluiten die krachtens die bepaling worden vastgesteld.

Art. 10. De Vlaamse Regering kan, per sector of gelijklopend voor meer sectoren, proeftuinen installeren die inzichten en beleidsaanbevelingen opleveren inzake kwaliteit van zorg. In de proeftuin kunnen vernieuwende ideeën in een concrete praktijksetting en in een regelluw kader uitgetoet worden. De Vlaamse regering bepaalt de modaliteiten voor deze proeftuinen, waaronder in elk geval de financiering.

Hoofdstuk 6. Wijzigingsbepalingen

Afdeling 1. Wijzigingen van het decreet van 18 mei 1999 betreffende de geestelijke gezondheidszorg

Art. 11. In artikel 8 van het decreet van 18 mei 1999 betreffende de geestelijke gezondheidszorg wordt de zinsnede "decreet van 25 februari 1997 betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen" vervangen door de zinsnede "decreet van [dd maand 2022] over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin".

Art. 12. In artikel 20, §1, 6°, van hetzelfde decreet wordt de zinsnede "decreet van 25 februari 1997 betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen" vervangen door de zinsnede "decreet van [dd maand 2022] over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin".

Afdeling 2. Wijziging van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Art. 13. In artikel 19/1, §2, van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, ingevoegd bij het decreet van 25 april 2014, wordt de zinsnede "decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen" vervangen door de zinsnede "decreet van [dd maand 2022] over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin".

Afdeling 3. Wijziging van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Art. 14. In artikel 27, 2°, van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin wordt de zinsnede "decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen" vervangen door de zinsnede "decreet

van [dd maand 2022] over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin”.

Afdeling 4. Wijziging van het decreet Binnenlandse Adoptie van 3 juli 2015

Art. 15. In artikel 18, §1, 4^o, van het decreet Binnenlandse Adoptie van 3 juli 2015 wordt de zinsnede “decreet van 17 oktober 2003 inzake de kwaliteitszorg in gezondheids- en welzijnsvoorzieningen” vervangen door de zinsnede “decreet van [dd maand 2022] over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin”.

Afdeling 5. Wijziging van de Codificatie sommige bepalingen voor het onderwijs van 28 oktober 2016

Art. 16. In artikel III.38, tweede lid, van de Codificatie sommige bepalingen voor het onderwijs van 28 oktober 2016 wordt de zinsnede “decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van gezondheids- en welzijnsvoorzieningen” vervangen door de zinsnede “decreet van [dd maand 2022] over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin”.

Afdeling 6. Wijziging van het decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur

Art. 17. In artikel 504, §2, eerste en derde lid, van het decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur wordt de zinsnede “decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen” vervangen door de zinsnede “decreet van [dd maand 2022] over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin”.

Afdeling 7. Wijziging van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019

Art. 18. In artikel 59, §2, 2^o, van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 wordt de zinsnede “decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen” vervangen door de zinsnede “decreet van [dd maand 2022] over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin”.

Hoofdstuk 7. Slotbepalingen

Art. 19. De volgende regelingen worden opgeheven:

- 1^o het decreet van 25 februari 1997 betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen, gewijzigd bij het decreet van 7 december 2007;
- 2^o het decreet van 29 april 1997 inzake de kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen, gewijzigd bij het decreet van 22 december 1999;
- 3^o het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen, gewijzigd bij de decreten van 20 april 2012, 29 juni 2012, 15 juli 2016 en 8 juni 2018.

Art. 20. De Vlaamse Regering bepaalt voor iedere bepaling van dit decreet per sector de datum van de inwerkingtreding.

Brussel,

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Hilde CREVITS