

**22 FEBRUARI 2000. — Ministerieel besluit inzake de kwaliteitszorg in de centra voor integrale gezinszorg**

De Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen,

Gelet op het decreet van 29 april 1997 inzake de kwaliteitszorg in de Welzijnsvoorzieningen;

Gelet op het besluit van de Vlaamse regering van 24 juli 1997 tot regeling van de erkenning en de subsidiëring van de centra voor integrale gezinszorg, gewijzigd bij besluit van de Vlaamse regering van 8 december 1998;

Gelet op het gunstig advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 23 november 1999;

Gelet op het besluit van de Vlaamse regering van 13 juli 1999 tot bepaling van de bevoegdheden van de leden van de Vlaamse regering,

Besluit :

**Artikel 1.** De sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen voor de centra voor integrale gezinszorg worden vastgesteld zoals bepaald in de bijlage, gevoegd bij dit besluit.

**Art. 2.** Het kwaliteitshandboek moet minimaal de volgende elementen bevatten :

1° een inleiding, met daarin de voorstelling van de voorziening alsmede de opbouw en de structuur van de documentatie;

2° een weergave van het kwaliteitsbeleid waarin de missie, de doelstellingen en de waarden, de opgave van de sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen, bepaald in artikel 1, en de verlening van een machtiging aan de overheid tot verificatie van het gevoerde kwaliteitsbeleid zijn opgenomen;

3° een weergave van het kwaliteitssysteem.

**Art. 3.** Het in artikel 2, 3°, bedoelde kwaliteitssysteem moet minimaal de volgende elementen bevatten :

1° de beschrijving van de organisatiestructuur, met daarin opgenomen het organigram en een omschrijving van de verantwoordelijkheden en bevoegdheden;

2° de aanwijzing van de verantwoordelijke voor het kwaliteitsbeleid;

3° een beschrijvend overzicht van de interne communicatie- en overlegstructuren;

4° een beschrijvend overzicht van de externe samenwerkingsverbanden;

5° de beschrijving van de infrastructuur van het centrum;

6° de beschrijving van de procedures.

**Art. 4.** Minimaal moeten de volgende, in artikel 3, 6° bedoelde procedures, worden beschreven :

1° de procedure van de opname;

2° de procedure van de begeleiding;

3° de procedure voor de afronding van de hulpverlening;

4° de procedure van de samenspraak met de cliënten en de behandeling van klachten;

5° de procedure voor de toetsing van de tevredenheid van de cliënten;

6° de procedure voor de werving en selectie van de medewerkers;

7° de procedure voor de begeleiding van de medewerkers;

8° de procedure voor de vorming van de medewerkers;

9° de procedure van het intern overleg;

10° de procedure voor de beleidsevaluatie en de planning;

11° de procedure voor het beheer van de documenten van het kwaliteitshandboek.

**Art. 5.** De kwaliteitsplanning bestaat minimaal uit de volgende onderdelen :

1° een evaluatie van het gevoerde kwaliteitsbeleid en van het kwaliteitssysteem op sterke en zwakke punten, en de op basis hiervan gemaakte keuzes van prioritaire gebieden waaraan in de toekomst zal worden gewerkt;

2° een opgave van prioritaire werkgebieden voor het komende jaar, met per werkgebied de omschrijving van volgende elementen :

- a) het werkgebied, project of onderwerp;
- b) het streefdoel en de wijze waarop de resultaten zullen worden beoordeeld;
- c) de toewijzing van een verantwoordelijke;
- d) de fasering in de tijd;
- e) de voorziene tussentijdse evaluatiemomenten.

**Art. 6.** Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2000.

Brussel, 22 februari 2000.

Mevr. M. VOGELS

—

Bijlage

#### **Sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen voor de centra voor integrale gezinszorg**

1. De hulp- en dienstverlening gebeurt gebruikersgericht

De hulp- en dienstverlening gebeurt gebruikersgericht, d.w.z. op maat van de cliënt en zijn cliëntensysteem, aan de hand van duidelijke informatie en in samenspraak met de betrokkenen.

1.1. Hulp- en dienstverlening op maat :

1.1.1. Het CIG stelt samen met de cliënt en het cliëntensysteem een hulpverleningsplan op en stemt dit af op de belangen van het gezin als geheel en op de belangen van elk gezinslid.

1.1.2. Het CIG beschikt over een aangepaste en veilige infrastructuur rekening houdend met het specifiek aanbod en de noden van de cliënt.

1.2. Duidelijke informatie :

1.2.1. Het CIG verstrekt duidelijke informatie in een voor de cliënt verstaanbare taal over het huishoudelijk reglement, over de werking van het centrum en over de samenspraak en de behandeling van de klachten.

1.3. Samenspraak :

1.3.1. Het centrum voor integrale gezinszorg biedt de mogelijkheid tot samenspraak, het formuleren van suggesties en/of klachten i.v.m. de algemene werking en de individuele hulpverlening.

1.3.2. Het centrum voor integrale gezinszorg heeft aandacht voor de tevredenheid van de cliënten over de hulp- en dienstverlening.

2. De hulp- en dienstverlening gebeurt op een maatschappelijk aanvaardbare wijze

De hulp- en dienstverlening gebeurt op een maatschappelijk aanvaardbare wijze, d.w.z. met respect voor de rechten van mens en kind en gebaseerd op waarden. Het CIG vervult een signaalfunctie naar de overheid.

2.1. Met respect voor rechten van mens en kind :

2.1.1. Het CIG respecteert de rechten van elke cliënt en besteedt in de werking bijzondere aandacht aan de perspectieven van het kind.

2.1.2. Het CIG respecteert de privacy van elke cliënt en het cliëntensysteem.

2.2. De hulpverlening is gebaseerd op waarden :

2.2.1. Het CIG formuleert de waarden die gehanteerd worden in de hulpverlening. Het CIG besteedt hierin bijzondere aandacht aan de waarde van het gezin.

2.3. Signaalfunctie :

2.3.1. Het CIG signaleert vanuit de hulpverlening tendensen en evoluties i.v.m. het gezin in de samenleving.

2.3.2. Het CIG signaleert aan de overheid de elementen die belangrijk zijn voor de bijsturing van de hulpverlening.

### 3. De hulp- en dienstverlening gebeurt doeltreffend

De hulp- en dienstverlening gebeurt doeltreffend, d.w.z. met duidelijke doelen en met juiste inzet van mensen en middelen.

#### 3.1. Duidelijke doelen :

3.1.1. Het CIG formuleert in het hulpverleningsplan duidelijke doelen die op regelmatige tijdstippen geëvalueerd worden.

3.1.2. Het CIG formuleert en operationaliseert de doelstellingen van de organisatie. Deze worden regelmatig geëvalueerd en bijgestuurd.

#### 3.2. Personeelsbeleid en organisatiestructuur :

3.2.1. Het CIG beschikt over een beschrijving van de organisatiestructuur en maakt deze kenbaar aan de medewerkers.

3.2.2. Het CIG beschrijft de wijze waarop de medewerkers geselecteerd en begeleid worden.

3.2.3. Het CIG waarborgt een vormingsbeleid voor de medewerkers.

#### 3.3. Financieel beleid :

3.3.1. Het CIG voert binnen de beschikbare middelen een financieel beleid met het oog op een continue en efficiënte hulpverlening.

### 4. De hulp- en dienstverlening verloopt doelmatig

De hulp- en dienstverlening verloopt doelmatig, d.w.z. systematisch en gebaseerd op duidelijke communicatie.

#### 4.1. Systematische hulpverlening :

4.1.1. Het CIG ontwikkelt een duidelijke visie op hulpverlening.

4.1.2. De hulpverlening verloopt planmatig en methodisch.

4.1.3. Het CIG actualiseert de kennis inzake de ontwikkelingen in de hulpverlening.

#### 4.2. Communicatiestructuur :

4.2.1. Het CIG beschrijft de wijze waarop de interne communicatie, de samenspraak tussen en het overleg met de medewerkers georganiseerd worden.

### 5. De hulp- en dienstverlening wordt continu verleend en de werking wordt continu georganiseerd

De hulp- en dienstverlening wordt continu verleend, d.w.z. integraal, gebaseerd op samenwerking en met zorg voor de afsluiting van de dienst- en hulpverlening.

Voor de cliënten stellen we ons bereikbaar en beschikbaar op.

#### 5.1. Integraal :

5.1.1. Het CIG biedt hulpverlening die gericht is op het ganse gezin, de context van de cliënt en de diverse levensdomeinen.

5.1.2. Het CIG biedt hulpverlening die gebruik maakt van de flexibiliteit aan werkvormen en die gericht is op trajectbegeleiding.

#### 5.2. Gebaseerd op samenwerking :

5.2.1. Het CIG omschrijft de externe samenwerkingsverbanden in de hulpverlening.

5.2.2. De hulpverlening in het CIG is gebaseerd op een multidisciplinaire samenwerking.

#### 5.3. Bereikbaarheid en beschikbaarheid :

5.3.1. Het CIG maakt kenbaar hoe en wanneer het bereikbaar en beschikbaar is.

#### 5.4. Afsluiting van de hulp- en dienstverlening :

5.4.1. Het CIG beschrijft de modaliteiten van de beëindiging van de hulp- en dienstverlening.

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 22 februari 2000 inzake de kwaliteitszorg in de centra voor integrale gezinszorg.

Brussel, 22 februari 2000.

F. 2000 — 738

TRADUCTION

[S - C - 2000/35240]

**22 FEVRIER 2000. — Arrêté ministériel relatif à la gestion de la qualité dans les centres d'aide intégrale aux familles**

Le Ministre flamand de l'Aide sociale, de la Santé et de l'Egalité des Chances,

Vu le décret du 29 avril 1997 relatif à la gestion de la qualité dans les établissements d'aide sociale;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juillet 1997 réglant l'agrément et le subventionnement des centres d'aide intégrale aux familles, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 8 décembre 1999;

Vu l'avis favorable de l'Inspection des Finances, donné le 23 novembre 1999;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 1999 fixant les attributions des membres du Gouvernement flamand,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** Les exigences minimales de qualité spécifiques au secteur des centres d'aide intégrale aux familles sont arrêtées telles que fixées à l'annexe jointe au présent arrêté.

**Art. 2.** Le manuel de la qualité doit contenir au moins les éléments suivants :

1° une introduction, comprenant la présentation de la structure ainsi que le développement et la structure de la documentation;

2° une description de la politique de qualité contenant la mission, les objectifs et les valeurs, l'énumération des exigences minimales de qualité spécifiques au secteur prévues à l'article 1<sup>er</sup> du présent arrêté, et l'autorisation accordée aux autorités de vérifier la politique de qualité menée;

3° une description du système de la qualité.

**Art. 3.** Le système de la qualité visé à l'article 2, 3° doit contenir au moins les éléments suivants :

1° la description de la structure organisationnelle, comprenant l'organigramme et une définition des responsabilités et compétences;

2° la désignation d'un responsable chargé de la gestion de la qualité;

3° un aperçu descriptif des structures de communication et de concertation internes;

4° un aperçu descriptif des structures de coopération externes;

5° une description de l'infrastructure du centre;

6° une description des procédures.

**Art. 4.** Il faut décrire au moins les procédures suivantes telles que visées à l'article 3, 6° :

1° la procédure d'admission;

2° la procédure d'accompagnement;

3° la procédure de fin de l'aide;

4° la procédure de la concertation avec les clients et de la gestion des réclamations;

5° la procédure de sondage de la satisfaction des clients;

6° la procédure de recrutement et de sélection des collaborateurs;

7° la procédure d'encadrement des collaborateurs;

8° la procédure pour la formation des collaborateurs;

9° la procédure de concertation interne;

10° la procédure d'évaluation et de planification;

11° la procédure de la gestion des documents du manuel de la qualité.

**Art. 5.** La planification de la qualité comprend au moins les éléments suivants :

1° une évaluation de la politique de qualité menée quant à ses points forts et faibles, et les choix opérés en conséquence des domaines prioritaires qui seront pris en charge dans l'avenir;

2° une énumération des domaines d'action prioritaires pour l'année à venir, en précisant, par domaine d'action, les éléments suivants :

a) le domaine d'action, le projet ou le thème;

b) l'objectif et le mode d'évaluation des résultats;

c) la désignation d'un responsable;

d) l'étalement dans le temps;

e) les moments prévus pour les évaluations intérimaires.

**Art. 6.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2000.

Bruxelles, le 22 février 2000.