

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

**VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE**

**VLAAMSE OVERHEID**

N. 2011 — 989

[2011/201540]

**4 FEBRUARI 2011. — Besluit van de Vlaamse Regering betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap**

De Vlaamse Regering,

Gelet op het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen, artikel 6, § 1, artikel 6, § 2, artikel 7, § 1, artikel 9, tweede lid, artikel 10, § 1, vierde lid, artikel 11 en 14;

Gelet op het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, artikel 8, 2°;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 december 1970 tot vaststelling van de voorwaarden voor de erkenning van de inrichtingen, tehuizen en diensten voor plaatsing in gezinnen ten behoeve van gehandicapten;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 31 juli 1990 houdende de vaststelling van de erkenningsvoorwaarden, de werkings- en subsidiëringsmodaliteiten voor diensten voor zelfstandig wonen van gehandicapte personen zoals bedoeld in artikel 3, § 1bis van het koninklijk besluit nr. 81 van 10 november 1967 tot instelling van een Fonds voor medische, sociale en pedagogische zorg voor gehandicapten;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 1993 tot vaststelling van de algemene erkenningsvoorwaarden van voorzieningen bedoeld in het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 17 december 1996 betreffende de erkenning en subsidiëring van thuisbegeleidingsdiensten voor personen met een handicap;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 18 december 1998 betreffende de erkenning en subsidiëring van diensten voor beschermd wonen voor personen met een handicap;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 2000 betreffende de kwaliteitszorg in de voorzieningen voor de sociale integratie van personen met een handicap;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 2001 betreffende de erkenning en subsidiëring van diensten voor begeleid wonen voor personen met een handicap;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 21 mei 2010 betreffende de vergunning, erkenning en subsidiëring van een pilootproject diensten Inclusieve Ondersteuning door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;

Gelet op het advies van het Raadgevend Comité van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap van 24 november 2009;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 24 november 2010;

Gelet op het advies 48.990/1 van de Raad van State, gegeven op 21 december 2010, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Na beraadslaging,

Besluit :

*HOOFDSTUK 1. — Algemene bepalingen*

**Artikel 1.** In dit besluit wordt verstaan onder :

1° agentschap : het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, opgericht bij artikel 3 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;

2° agentschap Zorginspectie : het intern verzelfstandigd agentschap zonder rechtspersoonlijkheid, opgericht bij artikel 1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 maart 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap Zorginspectie;

3° charter : het charter collectieve rechten en plichten, vermeld in hoofdstuk 4, houdende de collectieve rechten en plichten voor de gebruikers en de voorziening;

4° collectief overlegorgaan van de voorziening : het orgaan waarbij de gebruikers als groep in overleg treden met de voorziening;

5° continuïteit : de mate waarin de hulpverlener zorg draagt voor een goede overdracht van ondersteuning in situaties waarin verschillende hulp- en dienstverleners betrokken zijn, die elkaar aflossen, vervangen of opvolgen;

6° decreet van 17 oktober 2003 : het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen;

7° gebruiker : de persoon die een beroep doet op ondersteuning van een voorziening;

8° kwaliteitshandboek : het kwaliteitshandboek, vermeld in artikel 5, § 4, van het decreet van 17 oktober 2003;

9° leidend ambtenaar : de administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;

10° protocol van verblijf, behandeling of begeleiding : de overeenkomst, vermeld in hoofdstuk 3, afdeling 1;

11° residentiele opvang : opvang waarbij een vervangende woon- of verblijfssituatie aangeboden wordt, met inbegrip van huisvesting en voeding;

12° vertegenwoordiger : de persoon die de gebruiker vertegenwoordigt met toepassing van artikel 2;

13° voorziening : elke voorziening die erkend of vergund is op grond van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap of zijn rechtsvoorganger, voor de opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap en hun omgeving.

**Art. 2.** Met gebruiker wordt in voorkomend geval de wettelijke vertegenwoordiger gelijkgesteld.

Als een gebruiker de rechten met betrekking tot persoonsgebonden materies, vastgesteld in dit besluit, niet zelfstandig kan uitoefenen, worden die rechten door de samenwonende echtgenoot of de wettelijk of feitelijk samenwonende partner uitgeoefend.

Als de echtgenoot of partner dat niet wil doen of als de gebruiker geen echtgenoot of partner heeft worden de rechten in dalende volgorde uitgeoefend door :

- 1° een van de ouders of beide ouders;
- 2° een persoon, aangewezen door de persoon met een handicap of door zijn ouders of voogd;
- 3° een meerderjarig kind;
- 4° een meerderjarige broer of zus.

**Art. 3.** Om erkend te worden en te blijven, moet een voorziening, met behoud van de toepassing van andere erkenningsnormen, voldoen aan de bepalingen van dit besluit.

**Art. 4.** De bepalingen van dit besluit, met uitzondering van de bepalingen van hoofdstuk 10, afdeling 1, zijn niet van toepassing voor :

- 1° de voorzieningen voor vrijetijdszorg;
- 2° de centra voor ontwikkelingsstoornissen;
- 3° de centra voor revalidatie;
- 4° het centraal tolkenbureau;
- 5° de budgethoudersverenigingen;
- 6° het steunpunt voor kennisbeheer en netwerkvorming;
- 7° de instanties die erkend zijn om een multidisciplinair verslag af te leveren, vermeld in artikel 22 van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 1991 betreffende de inschrijving bij het Vlaams Agentschap voor personen met een Handicap;
- 8° de opvang in crisis- en noodsituaties, met uitzondering van de bepalingen van hoofdstuk 8;
- 9° de verenigingen van personen met een handicap, erkend door het agentschap als contactorganisatie.

#### HOOFDSTUK 2. — *Aanvang van de ondersteuning*

**Art. 5.** De voorziening kan een gebruiker niet weigeren op grond van etnische afkomst, nationaliteit, geslacht, seksuele geaardheid, sociale achtergrond, ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging, of financieel onvermogen.

**Art. 6.** Als bij een opname in een proefperiode wordt voorzien, moet die aan de volgende voorwaarden voldoen :

- 1° de duur van de proefperiode kan hoogstens zes maanden bedragen;
- 2° tijdens de proefperiode gelden afwijkende procedures over het ontslag van de gebruiker :
  - a) de opzegtermijn moet in onderling overleg bepaald worden;
  - b) bij eenzijdige verbreking van de overeenkomst zonder gegronde reden kan een verbrekingsvergoeding gevorderd worden van hoogstens zeven maal het verschil tussen de wettelijk vastgestelde volledige dagprijs en de verminderde dagprijs. Als er geen dagprijs verschuldigd is, stelt het agentschap de verbrekingsvergoeding vast en wordt ze opgenomen in het charter van de voorziening;
  - c) tijdens de proefperiode kan de voorziening de overeenkomst alleen opzeggen om redenen van overmacht of in de volgende gevallen :
    - 1) als de gebruiker niet meer beantwoordt aan de bijzondere opnamevoorwaarden, vermeld in het charter;
    - 2) als de lichamelijke of geestelijke toestand van de gebruiker dermate is dat het zorgaanbod van de voorziening niet kan beantwoorden aan de noden en zorgvragen van de gebruiker;
    - 3) als de gebruiker of zijn vertegenwoordiger de verplichtingen van het protocol van verblijf, behandeling of begeleiding, en van het charter niet nakomt.

**Art. 7.** Als de voorziening na kennisneming van de noden en zorgvragen van de gebruiker niet kan voorzien in de aangewezen dienstverlening, verwijst ze de gebruiker door naar de zorgbemiddeling, vermeld in titel II, hoofdstuk VI, afdeling II, van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 maart 2006 betreffende de regie van de zorg en bijstand tot sociale integratie van personen met een handicap en betreffende de erkenning en subsidiering van een Vlaams Platform van verenigingen van personen met een handicap.

#### HOOFDSTUK 3. — *Protocol van verblijf, behandeling of begeleiding en individuele dienstverleningsovereenkomst*

##### *Afdeling 1. — Protocol van verblijf, behandeling of begeleiding*

**Art. 8.** Voor er tot ondersteuning wordt overgegaan, sluiten de gebruiker of zijn vertegenwoordiger en de voorziening een schriftelijk protocol van verblijf, behandeling of begeleiding. Het protocol bevat tenminste de bepalingen, vermeld in bijlage 1, die bij dit besluit is gevoegd.

In geval van dringende opvang, moet dat protocol binnen vijf dagen na de opname gesloten zijn.

Als de wettelijke vertegenwoordiger van jongeren die verwezen werden door de jeugdrechter of geplaatst werden door het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg, weigert dat protocol te ondertekenen, registreert de voorziening die weigering, met opgave van de redenen, in een daartoe opgesteld register.

**Art. 9.** In het protocol van verblijf, behandeling of begeleiding wordt de termijn bepaald waarbinnen de individuele dienstverleningsovereenkomst wordt opgesteld, die deel uitmaakt van het protocol van verblijf, behandeling of begeleiding. Die termijn kan hoogstens zes maanden bedragen.

**Art. 10.** Voor de diensten voor plaatsing in gezinnen wordt het protocol van verblijf, behandeling of begeleiding gesloten tussen de gebruiker of zijn vertegenwoordiger en de dienst voor plaatsing in gezinnen.

**Art. 11.** Een exemplaar van het charter dat de gebruiker of zijn vertegenwoordiger voor akkoord en ontvangst heeft getekend, wordt bij dat protocol, vermeld in artikel 8, gevoegd en maakt er een onlosmakelijk deel van uit.

*Afdeling 2. — Individuele dienstverleningsovereenkomst*

**Art. 12.** De individuele dienstverleningsovereenkomst wordt schriftelijk opgesteld in overleg met de gebruiker of zijn vertegenwoordiger, op basis van de noden en mogelijkheden van de gebruiker. Het overleg wordt op een wijze georganiseerd die aan de gebruiker is aangepast. De voorziening maakt daarbij gebruik van de ervaringen en inzichten van de gebruiker.

Bij een conflict tussen de personen, vermeld in artikel 2, tweede lid, of als geen van die personen de rechten wil uitoefenen, behartigt de voorziening in teamoverleg de belangen van de gebruiker.

Voor de diensten voor plaatsing in gezinnen wordt de individuele dienstverleningsovereenkomst opgesteld in overleg met de gebruiker of zijn vertegenwoordiger, het opvanggezin en de dienst voor plaatsing in gezinnen.

**Art. 13.** De individuele dienstverleningsovereenkomst omvat de ondersteuning en de wijze waarop die geboden zal worden. De individuele dienstverleningsovereenkomst streeft ernaar een maatschappelijk aanvaardbare ondersteuning te verstrekken aan de gebruiker of zijn omgeving.

Onder maatschappelijk aanvaardbaar wordt verstaan, de mate waarin de ondersteuning wordt aangeboden vanuit algemeen aanvaarde maatschappelijke waarden en rechten die minstens vervat liggen in de Belgische Grondwet en de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens.

**Art. 14.** De belangrijke betrokken derde van de gebruiker heeft een informatierecht en hoorrecht over de individuele dienstverleningsovereenkomst. De voorziening voldoet aan die rechten op verzoek van de belangrijke betrokken derde en na akkoord van de gebruiker.

Een belangrijke betrokken derde is de persoon die de gebruiker heeft aangewezen om hem bij te staan. Die persoon maakt geen deel uit van de professionele begeleiders van de gebruiker.

**Art. 15.** De individuele dienstverleningsovereenkomst wordt op regelmatige tijdstippen geëvalueerd en zo nodig bijgestuurd in overleg met de gebruiker of zijn vertegenwoordiger. De individuele dienstverleningsovereenkomst bepaalt de frequentie, het tijdstip en de wijze van evalueren.

**Art. 16.** De voorziening zorgt voor een vlotte overdracht van informatie bij de overgang tussen de verschillende vormen van ondersteuning binnen haar eigen werking.

Als de voorziening niet zelf kan voorzien in bepaalde noden van de gebruiker bij de uitvoering van de individuele dienstverleningsovereenkomst, zoekt ze actief naar samenwerking met derden en zorgt ze voor de continuïteit van de ondersteuning. De voorziening waarborgt in overleg met de gebruiker of zijn vertegenwoordiger een verantwoorde overdracht van relevante informatie met betrekking tot de ondersteuning.

*HOOFDSTUK 4. — Charter collectieve rechten en plichten*

**Art. 17.** Elke voorziening is ertoe gehouden een charter collectieve rechten en plichten op te stellen en aan de gebruikers of hun vertegenwoordigers te overhandigen.

Voor de toepassing van het eerste lid worden de afdelingen of voorzieningen die door hetzelfde besluit of dezelfde beslissing erkend zijn, als één enkele voorziening beschouwd. Als de voorziening dat wenselijk acht, kan ze evenwel voor elk van die afdelingen of voorzieningen afzonderlijk een charter opstellen.

**Art. 18.** Het charter bevat minstens de punten, vermeld in bijlage 2, die bij dit besluit is gevoegd.

**Art. 19.** Behoudens bij dringende opname wordt het charter voor de aanvang van de ondersteuning overhandigd aan de gebruiker of zijn vertegenwoordiger, die tekent voor akkoord en ontvangst. Dat getekende exemplaar wordt gevoegd bij het protocol van verblijf, behandeling of begeleiding en maakt er een onlosmakelijk deel van uit.

De volledige tekst van het charter, ook na latere wijzigingen wordt aan de gebruikers en hun vertegenwoordigers meegedeeld en is voor hen permanent ter inzage beschikbaar.

**Art. 20.** Het charter waarborgt de gebruikers de eerbiediging van hun ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging, hun vrijheid en privacy, hun veiligheid en hun gezondheid, voor zover de werking van de voorziening en de integriteit van de medegebruikers en personeel niet in het gedrang komen.

*HOOFDSTUK 5. — Rechten van de gebruiker**Afdeling 1. — Individuele inspraak*

**Art. 21.** De gebruiker of zijn vertegenwoordiger heeft recht op volledige, nauwkeurige en tijdige informatie over alle aangelegenheden in verband met zijn opvang, begeleiding en behandeling die hem rechtstreeks en persoonlijk aanbelangen.

**Art. 22.** Behoudens overmacht of hoogdringendheid is voorafgaand overleg met de gebruiker of zijn vertegenwoordiger verplicht als het om de volgende onderwerpen gaat :

1° wijzigingen van de individuele dienstverleningsovereenkomst;

2° maatregelen die wegens de evolutie van de fysieke of geestelijke toestand van de gebruiker moeten genomen worden;

3° wijzigingen in de individuele woon- of leefsituatie.

Het initiatief voor dat overleg wordt genomen door de partij die een wijziging of maatregel door wil voeren.

*Afdeling 2. — Het dossier*

**Art. 23.** De gebruiker heeft recht op een dossier dat door de voorziening zorgvuldig wordt bijgehouden en veilig wordt bewaard.

Het opstellen, het bewaren en het gebruik van het dossier zijn onderworpen aan de verplichtingen die voortvloeien uit de wetgeving over de verwerking van persoonsgegevens, en aan de verplichtingen, opgenomen in deze afdeling.

**Art. 24.** In het dossier worden in voorkomend geval de persoonsgegevens over de gezondheid van de gebruiker apart bijgehouden. De verwerking van en de toegang tot die gegevens is onderworpen aan de relevante bepalingen uit de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt en de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

**Art. 25.** De minderjarige gebruiker heeft recht op inzage in zijn dossier.

De toegang tot de gegevens is onderworpen aan de bepalingen van artikel 20 tot en met 23 van het decreet van 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp.

**Art. 26.** De meerderjarige gebruiker of zijn vertegenwoordiger heeft recht op inzage in de dossiergegevens die geen voorwerp uitmaken van het dossier van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg.

Gegevens die worden verstrekt door medewerkers van de voorziening en derden die zij als vertrouwelijk hebben bestempeld, kunnen alleen ingezien worden na akkoord van die medewerkers of derden.

Gegevens die een derde betreffen, kunnen alleen ingezien worden als er geen afbreuk gedaan wordt aan het recht van de derde op bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer.

#### *Afdeling 3. — Collectieve inspraak*

**Art. 27.** Binnen de voorzieningen met residentiële opvang, met uitzondering van de tehuizen voor kortverblijf en de diensten voor plaatsing in gezinnen, wordt een collectief overlegorgaan opgericht.

**Art. 28.** § 1. Elk collectief overlegorgaan telt minstens drie leden. Het collectief overlegorgaan is niet meer rechtsgeldig samengesteld als er minder dan drie leden zijn. In dat geval wordt een nieuwe verkiezing georganiseerd.

§ 2. De leden van het collectief overlegorgaan worden uit en door de gebruikers van de voorziening of hun vertegenwoordigers gekozen voor een termijn van vier jaar.

De verantwoordelijken van de voorziening zijn belast met de organisatie van de verkiezingen, waarbij zij er inzonderheid over waken dat elke stemgerechtigde van de verkiezingen op de hoogte wordt gebracht en zich kandidaat kan stellen.

Als er minder dan drie leden gekozen worden, wordt collectieve inspraak georganiseerd. In het charter wordt de wijze bepaald waarop die inspraak georganiseerd wordt. De verantwoordelijken van de voorziening organiseren in dat geval na twee jaar opnieuw verkiezingen.

Het mandaat van de leden van het collectief overlegorgaan is hernieuwbaar. Het mandaat van een lid vervalt :

- 1° bij het verstrijken van de termijn waarvoor dat lid gekozen is;
- 2° als de gebruiker de voorziening verlaat;
- 3° bij ontslag van het lid.

In de gevallen, vermeld in 2° en 3°, kan op initiatief van de gebruikersraad en in overleg met de voorziening een andere gebruiker of vertegenwoordiger verkozen worden, die het vrijgekomen mandaat voortzet.

§ 3. Het collectief overlegorgaan stelt een huishoudelijk reglement op waarin minstens de volgende gegevens zijn opgenomen :

- 1° de frequentie van de vergaderingen;
- 2° de wijze waarop de gebruikers of hun vertegenwoordigers een inbreng kunnen leveren aan het collectief overlegorgaan.

Het huishoudelijk reglement van het collectief overlegorgaan wordt opgenomen in het charter.

**Art. 29.** § 1. Tussen de voorziening en het collectief overlegorgaan is voorafgaand overleg verplicht over :

- 1° wijzigingen aan het charter, vermeld in hoofdstuk 4;
- 2° belangrijke wijzigingen in de algemene woon- en leefsituatie;
- 3° wijzigingen in het concept van de voorziening.

§ 2. Zowel de voorziening als het collectief overlegorgaan hebben initiatiefrecht om advies te vragen of uit te brengen over aangelegenheden die de verhouding tussen voorziening en de gebruikers of hun vertegenwoordigers aangaan.

Er is hoorrecht en antwoordplicht over elk onderwerp waarover het collectief overlegorgaan een standpunt aan de verantwoordelijken van de voorziening mee wil delen.

§ 3. De voorziening verstrekt aan het collectief overlegorgaan de noodzakelijke informatie over beslissingen die rechtstreeks over de woon- en leefsituatie van de gebruikers gaan en over alle andere elementen die de gebruikers als groep aanbelangen, met inbegrip van informatie over de jaarrekeningen van de voorziening en het doelmatig inzetten van de middelen.

§ 4. Een afgevaardigde van het collectief overlegorgaan wordt als waarnemer uitgenodigd op de vergaderingen van de raad van bestuur van de inrichtende macht van de voorziening, voor de bespreking van die aangelegenheden die betrekking hebben op de voorziening.

Als verschillende voorzieningen tot dezelfde inrichtende macht behoren, wijzen de in voorkomend geval verschillende collectieve overlegorganen onderling een gemeenschappelijke afgevaardigde aan.

**Art. 30.** De voorzieningen die met toepassing van artikel 27 geen collectief overlegorgaan hoeven op te richten, organiseren collectieve inspraak voor de gebruikers of hun vertegenwoordigers.

In het charter wordt de wijze bepaald waarop die collectieve inspraak georganiseerd wordt.

#### *Afdeling 4. — Klachtenbehandeling met betrekking tot dit hoofdstuk*

**Art. 31.** Klachten over het niet naleven van de bepalingen van afdeling 1 en afdeling 2 worden behandeld volgens de procedure, vermeld in hoofdstuk 6.

Klachten over het niet naleven van de bepalingen van afdeling 3 worden schriftelijk gemeld aan de leidend ambtenaar.

### HOOFDSTUK 6. — *Klachtenprocedure*

#### *Afdeling 1. — Inleidende bepalingen*

**Art. 32.** De procedures in dit hoofdstuk voor onderzoek en behandeling van de klachten van de gebruikers zijn niet van toepassing op de klachten over het collectief overleg.

De klachten over het beheer van gelden en goederen van de gebruikers door beheerders of personeelsleden van de voorziening worden behandeld volgens de bepalingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 juni 1994 betreffende het beheer van gelden of goederen van personen met een handicap door beheerders of personeelsleden van voorzieningen bedoeld in het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap.

De procedures in dit hoofdstuk voor onderzoek en behandeling van de klachten van de gebruikers zijn wel van toepassing op de klachten over het beheer van kleine sommen die als zakgeld voor dagelijks gebruik kunnen beschouwd worden, zoals bepaald in artikel 4 van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 juni 1994 betreffende het beheer van gelden of goederen van personen met een handicap door beheerders of personeelsleden van voorzieningen bedoeld in het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap.



*Afdeling 2. — Klachtenafhandeling*

**Art. 33.** De voorziening beschrijft, in overleg met de gebruikers of in voorkomend geval met het collectief overlegorgaan, de wijze waarop ze opmerkingen, suggesties en klachten van de gebruikers of hun vertegenwoordigers afhandelt.

Die afhandelingswijze wordt opgenomen in het charter.

De klachten worden afgehandeld op een wijze die aan de gebruiker is aangepast en houdt rekening met de ervaringen en inzichten van de gebruikers.

*Afdeling 3. — Schriftelijke klachtenprocedure*

**Art. 34.** De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan steeds een schriftelijke klacht indienen bij de directie van de voorziening. De directie maakt bij ontvangst van die klacht onmiddellijk melding in een daartoe bestemd register.

De klacht kan door de indiener steeds ingetrokken worden.

De voorziening is ertoe gehouden binnen dertig dagen na het indienen van de klacht aan de indiener schriftelijk mee te delen welk gevolg aan de klacht wordt gegeven.

*Afdeling 4. — Klachtencommissie*

**Art. 35. § 1.** Als de afhandeling van de klacht overeenkomstig de bij artikel 34 vastgestelde procedure de indiener geen voldoening schenkt, kan die zich schriftelijk wenden tot een bij elke voorziening op te richten interne klachtencommissie.

Die klachtencommissie bestaat uit een vertegenwoordiger van de inrichtende macht van de voorziening en een persoon die is aangewezen door het collectief overlegorgaan of, bij ontstentenis daarvan, door de gebruikers of hun vertegenwoordigers in het collectief overleg.

§ 2. De klachtencommissie behandelt de klacht, hoort alle betrokken partijen en poogt ze te verzoenen.

De indiener van de klacht kan zich laten bijstaan door een derde.

De klachtencommissie deelt binnen dertig dagen nadat ze de klacht ter behandeling voorgelegd heeft gekregen, haar oordeel over de klacht schriftelijk mee aan de indiener en aan de voorziening.

Als beide leden van de klachtencommissie het niet eens zijn over het uit te brengen oordeel, worden beide standpunten meegedeeld.

§ 3. Als de klacht gegrond wordt bevonden, moet de voorziening binnen dertig dagen na de mededeling van het oordeel van de klachtencommissie aan de indiener schriftelijk meedelen welk gevolg eraan gegeven wordt.

**Art. 36.** Als de afhandeling van de klacht overeenkomstig de procedure, vastgesteld in artikel 35, de indiener nog steeds geen voldoening schenkt, kan die zich schriftelijk wenden tot de leidend ambtenaar.

De leidend ambtenaar gaat na of de voorziening al dan niet de reglementering heeft nageleefd. De leidend ambtenaar treft de nodige maatregelen met het oog op het naleven van de reglementering, als de voorziening in gebreke blijft.

*HOOFDSTUK 7. — Ontslag van de gebruiker door de voorziening*

**Art. 37. § 1.** De voorziening die een gebruiker opneemt of die haar diensten aan een gebruiker verstrekt, verbindt er zich toe die gebruiker niet eenzijdig te ontslaan noch eenzijdig de ondersteuning te beëindigen, tenzij om een van de volgende redenen :

1° in geval van overmacht;

2° als de beslissing tot tenlasteneming door het agentschap opname of begeleiding niet toelaat;

3° als de gebruiker niet meer aan de bijzondere opnamevoorwaarden, vermeld in het charter, voldoet;

4° als de lichamelijke of geestelijke toestand van de gebruiker dermate gewijzigd is dat het zorgaanbod van de voorziening niet meer kan beantwoorden aan de noden en zorgvragen van de gebruiker;

5° als de gebruiker of zijn wettelijke vertegenwoordiger de verplichtingen, vastgelegd in het protocol van verblijf, behandeling of begeleiding of het charter niet nakomt;

6° als de gebruiker of zijn vertegenwoordiger bedrieglijke gegevens heeft verstrekt over de verklaring op erewoord, vermeld in punt 9 van bijlage 1, die bij dit besluit is gevoegd;

7° als de gebruiker of zijn vertegenwoordiger geen overeenkomst sluit met het agentschap als hij een vergoeding voor hulp van derden of ondersteuning door een voorziening heeft ontvangen, om die vergoeding voor de ondersteuning aan te wenden of de verplichtingen van die overeenkomst niet nakomt.

De voorziening motiveert schriftelijk het eenzijdige ontslag of de beëindiging van de ondersteuning.

§ 2. Een voorziening kan nooit de beëindiging of schorsing van een arbeidsovereenkomst van een tewerkgestelde gebruiker inroepen als reden voor het ontslag of voor het beëindigen van de ondersteuning.

**Art. 38. § 1.** In geval van betwisting van het ontslag of de beëindiging van de ondersteuning, kan de gebruiker of zijn vertegenwoordiger die betwisting binnen dertig dagen voorleggen aan de klachtencommissie, vermeld in artikel 35.

In afwijking van artikel 35, § 1, moet vooraf geen schriftelijke klacht bij de directie van de voorziening ingediend worden.

§ 2. Voor de behandeling van de betwisting van het ontslag of de beëindiging van de ondersteuning, wordt de klachtencommissie uitgebreid met een onafhankelijke derde.

De onafhankelijke derde, die bij voorkeur een expert in bemiddeling is, wordt aangewezen in onderling overleg door de voorziening en het collectief overlegorgaan, of bij ontstentenis daarvan, in overleg met de gebruikers of hun vertegenwoordigers door middel van de collectieve inspraak, vermeld in artikel 30. Het mandaat van de onafhankelijke derde heeft een termijn van vier jaar en is hernieuwbaar.

§ 3. De klachtencommissie hoort alle betrokken partijen en poogt ze te verzoenen binnen dertig dagen nadat ze de betwisting van het ontslag of van de beëindiging van de ondersteuning ter behandeling voorgelegd heeft gekregen. Het resultaat van een verzoening wordt opgenomen in de individuele dienstverleningsovereenkomst.

Als dat nodig is, wordt onderzocht of in samenwerking met een andere voorziening de continuïteit van de ondersteuning verzekerd kan worden. Die samenwerking wordt opgenomen in de individuele dienstverleningsovereenkomst.

§ 4. Als de bemiddeling van de klachtencommissie niet resulteert in een gepaste oplossing binnen de voorziening, verbindt de voorziening er zich toe mee te werken bij het zoeken naar een gepaste oplossing.

**Art. 39.** Bij eenzijdige opzegging geldt voor beide partijen een opzeggingstermijn van minstens drie maanden, tenzij in onderling akkoord een andere termijn wordt overeengekomen.

Als met toepassing van artikel 38 de opzegging voorgelegd wordt aan de klachtencommissie, wordt de opzegtermijn geschorst voor de duur van de bemiddeling.

**Art. 40.** § 1. Als een van de partijen de vastgestelde of overeengekomen opzeggingstermijn niet respecteert, moet die aan de andere partij een verbrekingsvergoeding betalen.

Die vergoeding is, per dag dat de ondersteuning vroeger wordt beëindigd, het verschil tussen de reglementair vastgestelde volledige dagprijs en de verminderde dagprijs, met een maximumtermijn van dertig dagen. De vergoeding is niet verschuldigd als de gebruiker kan aantonen dat de voorziening de bepalingen van het protocol van verblijf, behandeling of begeleiding, vermeld in hoofdstuk 3, niet nakomt.

§ 2. Voor de voorzieningen waarvoor geen dagprijs vastgesteld is, wordt de verbrekingsvergoeding die het agentschap bepaalt, in het charter van de voorziening opgenomen.

Deze verbrekingsvergoeding kan nooit het bedrag overschrijden equivalent aan dertig maal de maximumbijdrage voor ambulante begeleiding, zoals bepaald in artikel 12, § 1, van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 december 1996 betreffende de erkenning en subsidiëring van thuisbegeleidingsdiensten voor personen met een handicap.

**Art. 41.** De voorziening waarborgt in overleg met de gebruiker of zijn vertegenwoordiger een verantwoorde overdracht van relevante informatie aan de nieuwe voorziening met betrekking tot de ondersteuning.

## HOOFDSTUK 8. — *Bescherming van de integriteit*

### *Afdeling 1. — Grensoverschrijdend gedrag*

**Art. 42.** De voorziening ontwikkelt een geschreven referentiekader voor grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van de gebruikers.

De voorziening hanteert een procedure voor preventie, detectie van en gepast reageren op grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van de gebruikers. In die procedure is een registratiesysteem opgenomen, dat voldoet aan de verplichtingen die voortvloeien uit de wetgeving betreffende de verwerking van persoonsgegevens.

**Art. 43.** Grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van de gebruikers wordt gemeld aan het centraal meldpunt voor grensoverschrijdend gedrag.

### *Afdeling 2. — Afzonderingsmaatregelen*

**Art. 44.** De bepalingen van deze afdeling zijn alleen van toepassing voor de voorzieningen voor residentiële of semi-residentiële opvang, met uitzondering van de diensten voor plaatsing in gezinnen.

**Art. 45.** § 1. Een gebruiker kan tijdelijk afgezonderd worden in de volgende gevallen :

- 1° het gedrag van de gebruiker houdt risico's in voor zijn eigen fysieke integriteit;
- 2° het gedrag van de gebruiker houdt risico's in voor de fysieke integriteit van andere gebruikers of personeelsleden;
- 3° de gebruiker vernielt materiaal.

Zodra dat gedrag, vermeld in het eerste lid, ophoudt, wordt ook de tijdelijke afzondering beëindigd.

§ 2. De voorziening hanteert een procedure voor de tijdelijke afzondering.

De procedure beschrijft ten minste de wijze waarop :

- 1° tijdelijke afzondering wordt toegepast;
- 2° de wettelijke vertegenwoordiger of vertegenwoordiger van die tijdelijke afzondering op de hoogte gebracht wordt;
- 3° toezicht gehouden wordt op de gebruiker tijdens de tijdelijke afzondering.

## HOOFDSTUK 9. — *Kwaliteitszorg*

### *Afdeling 1. — Kwaliteitshandboek*

**Art. 46.** § 1. Om erkend te worden en te blijven, moet een voorziening, met behoud van de toepassing van andere erkenningsnormen, ter uitvoering van artikel 5 en 6, § 1, van het decreet van 17 oktober 2003 beschikken over een kwaliteitshandboek, dat wordt vastgesteld in bijlage 3 bij dit besluit.

§ 2. Het kwaliteitshandboek is actueel, vormt een samenhangend geheel en komt overeen met de praktijk. Het ligt permanent ter beschikking van de medewerkers en de gebruikers van de voorziening.

Het kwaliteitshandboek waarborgt en is niet in tegenspraak met de bepalingen van hoofdstuk 2 tot en met 8 van dit besluit.

### *Afdeling 2. — Zelfevaluatie*

**Art. 47.** De zelfevaluatie die de voorziening uitvoert, bevat minstens :

- 1° een evaluatie van de gebruikersgerichte processen;
- 2° een evaluatie van de organisatiegerichte processen en ingezette middelen.

Die zelfevaluatie gebeurt in samenspraak met de gebruikers en de medewerkers.

Bij de evaluatie, vermeld in punt 1° en 2°, wordt in het bijzonder aandacht geschonken aan de doeltreffendheid en doelmatigheid van de processen.

Onder doeltreffendheid wordt verstaan, de mate waarin de doelstellingen gerealiseerd worden. Onder doelmatigheid wordt verstaan, de mate waarin de resultaten zich verhouden tot de middelen. Met middelen worden onder meer bedoeld : personeel, financiën, gebouwen en inrichting, uitrusting, technieken en methoden.

**Art. 48.** Bij elk van de evaluaties, vermeld in artikel 47, worden de vijf stappen die omschreven worden in artikel 5, § 3, tweede lid, 1° tot en met 5°, van het decreet van 17 oktober 2003 doorlopen, telkens gedurende een periode van maximaal vijf jaar.

*Afdeling 3. — Kwaliteitsindicatoren*

**Art. 49.** De Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, bepaalt de aspecten van zorg uit de lijst, opgesteld door de Vlaamse Regering in uitvoering van artikel 6, § 2, van het decreet van 17 oktober 2003, die door de voorzieningen in de zelfevaluatie moeten opgenomen worden.

De Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, bepaalt de indicatoren die bij de zelfevaluatie van de aspecten van zorg gehanteerd worden.

**HOOFDSTUK 10. — Identificatienummer Rijksregister en herkenbaarheid***Afdeling 1. — Gebruik van het identificatienummer bij het Rijksregister van natuurlijke personen*

**Art. 50.** De voorziening mag het identificatienummer van de gebruiker bij het Rijksregister van natuurlijke personen alleen gebruiken voor de betrekkingen met het agentschap.

De rechtspersoon die fungeert als inrichtende macht van de voorziening, alsook alle personeelsleden van de voorziening die het identificatienummer van de gebruiker bij het Rijksregister van natuurlijke personen gebruiken, moeten een verbintenis ondertekenen overeenkomstig het model dat het agentschap vastgesteld heeft.

Onverminderd de strafbepalingen, opgenomen in de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, wordt bij het niet naleven van de verplichtingen, vermeld in deze afdeling, de erkenning van de voorziening geschorst of ingetrokken. Dat gebeurt overeenkomstig de regels die zijn vastgesteld bij artikel 27 van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 1991 betreffende de inschrijving bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap of bij artikelen 15 en 16 van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 1993 tot vaststelling van de algemene regels inzake het verlenen van vergunningen en erkenningen door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

*Afdeling 2. — Herkenbaarheid van de financiering door het agentschap.*

**Art. 51.** Op het briefpapier met het briefhoofd van de voorziening of van de afdeling van de voorziening moet steeds de vermelding "Erkend en gesubsidieerd door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap" en het logo van het agentschap zijn opgenomen. Dat briefpapier wordt gebruikt voor alle briefwisseling die van de voorzieningen uitgaat en voor elke facturatie aan de gebruiker.

Het agentschap kan nadere bepalingen vaststellen over de afmeting en de plaats van de vermelding en het logo, en over de manier waarop ze op het briefpapier zijn opgenomen.

**Art. 52.** Aan de voorgevel van elke voorziening wordt onder of naast de naamplaat van de voorziening, een plaat of een gelijkwaardige drager aangebracht met de vermelding "Erkend en gesubsidieerd door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap" en het logo van het agentschap.

Het agentschap kan nadere bepalingen vaststellen over de afmeting en plaats van de vermelding en het logo, en over de manier waarop de plaat of de gelijkwaardige drager zijn opgenomen.

**HOOFDSTUK 11. — Toezicht, evaluatie en strafbepalingen**

**Art. 53.** De personeelsleden van het Agentschap Zorginspectie zijn belast met het toezicht op het naleven van de bepalingen van dit besluit.

De beheerders, de directie en het personeel van de voorziening zijn verplicht aan die personeelsleden alle medewerking te verlenen bij de uitoefening van hun toezichtsoverdracht.

**Art. 54.** Het gemachtigde personeelslid van het Agentschap Zorginspectie deelt aan de voorziening en het agentschap de resultaten en bevindingen van de toezichtsoverdracht mee in een schriftelijk rapport.

De voorziening stelt dat rapport ter beschikking van de gebruikers of hun vertegenwoordigers en de medewerkers.

**Art. 55.** § 1. Als een voorziening niet voldoet aan de vereisten voor een verantwoorde ondersteuning en de daaruit voortvloeiende verplichtingen zoals die decretaal en reglementair bepaald zijn, stelt het gemachtigde personeelslid van het Agentschap dat vast in het rapport, vermeld in artikel 54. Dat rapport geeft op gemotiveerde wijze aan op welke punten de vereisten voor een verantwoorde ondersteuning en de daaruit voortvloeiende decretaal en reglementair bepaalde verplichtingen niet of onvoldoende nageleefd werden.

§ 2. De leidend ambtenaar kan aan de voorziening vragen binnen een te bepalen termijn de nodige maatregelen te nemen om aan de verplichtingen te voldoen. Die termijn bedraagt minstens zes maanden en hoogstens twaalf maanden.

De voorziening heeft het recht om tegen dit rapport of tegen die opgelegde termijn schriftelijk bezwaar in te dienen bij de leidend ambtenaar, op straffe van verval binnen veertien dagen na ontvangst van het bericht van de leidend ambtenaar. Na onderzoek van de bezwaren bevestigt of vernietigt de leidend ambtenaar de vraag om de nodige maatregelen te treffen.

**Art. 56.** § 1. Na afloop van de opgelegde termijn, vermeld in artikel 55, § 2, voert het Agentschap Zorginspectie een nieuwe evaluatie uit, met specifieke aandacht voor de tekortkomingen die vastgesteld werden in het rapport, vermeld in artikel 54.

Het gemachtigde personeelslid van het Agentschap Zorginspectie deelt aan de voorziening en het agentschap schriftelijk en gemotiveerd de resultaten en bevindingen van zijn toezichtopdrachten mee in een rapport. De voorziening stelt dat rapport ter beschikking van de gebruikers of hun vertegenwoordigers en de medewerkers.

§ 2. Als blijkt dat de genomen maatregelen niet voldoen, kan de leidend ambtenaar de voorziening begeleidende maatregelen opleggen, zodat de voorziening binnen een termijn die de leidend ambtenaar oplegt, aan de verplichtingen kan voldoen. Die termijn bedraagt minstens zes maanden en hoogstens twaalf maanden.

De voorziening heeft het recht om tegen die begeleidende maatregelen schriftelijk bezwaar in te dienen bij de leidend ambtenaar, op straffe van verval binnen veertien dagen na ontvangst van het bericht van de leidend ambtenaar. Na onderzoek van de bezwaren bevestigt of ontkracht de leidend ambtenaar de maatregel.

§ 3. De voorziening brengt binnen veertien dagen na de betekening van de maatregel, vermeld in paragraaf 2, de gebruikers of hun vertegenwoordigers daarvan op de hoogte via het collectief overleg van de voorziening of, bij ontstentenis daarvan de gebruikers individueel.

**Art. 57.** § 1. Na afloop van de opgelegde termijn, vermeld in artikel 56, § 2, tweede lid, voert het Agentschap Zorginspectie een nieuwe evaluatie uit, met specifieke aandacht voor de tekortkomingen die vastgesteld werden in het rapport, vermeld in artikel 56, § 1, eerste lid.

Het gemachtigde personeelslid van het Agentschap Zorginspectie deelt aan de voorziening en het agentschap schriftelijk en gemotiveerd de resultaten en bevindingen van zijn toezichtopdrachten mee in een rapport. De voorziening stelt dat rapport ter beschikking van de gebruikers of hun vertegenwoordigers en de medewerkers.

§ 2. Als blijkt dat de genomen maatregelen niet voldoen, kan de leidend ambtenaar de voorziening een administratieve geldboete van 100 tot 100.000 euro opleggen. Het bedrag van de opgelegde administratieve geldboete wordt vastgesteld met inachtneming van het aantal inbreuken op de bepalingen en de ernst ervan. De administratieve geldboete wordt aan de voorziening betekend. De leidend ambtenaar zal tevens de voorziening gelasten binnen een termijn van hoogstens twaalf maanden de nodige maatregelen te treffen om aan de verplichtingen te voldoen.

De voorziening heeft het recht schriftelijk bezwaar in te dienen bij de minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, op straffe van verval binnen veertien dagen na ontvangst van de betekening. Na onderzoek van de bezwaren bevestigt of ontkracht de minister de administratieve geldboete of de vraag om de nodige maatregelen te treffen.

§ 3. De voorziening brengt binnen veertien dagen na de betekening van de geldboete de gebruikers daarvan op de hoogte via het collectief overleg van de voorziening, of bij ontstentenis daarvan de gebruikers individueel.

**Art. 58.** § 1. Het agentschap Zorginspectie voert één jaar na de termijn, vermeld in artikel 57, § 2, eerste lid, een nieuwe evaluatie uit, met specifieke aandacht voor de tekortkomingen die vastgesteld werden. Als de voorziening niet de nodige maatregelen heeft genomen om aan de vereisten te voldoen, stelt het gemachtigde personeelslid van het agentschap Zorginspectie dat vast in een rapport, dat op gemotiveerde wijze aangeeft op welke punten de vereisten voor een verantwoorde ondersteuning en de daaruit voortvloeiende decretaal en reglementair bepaalde verplichtingen niet of onvoldoende nageleefd werden. Dat rapport wordt aan de leidend ambtenaar en aan de voorziening bezorgd.

De voorziening stelt dat rapport ter beschikking van de gebruikers en de medewerkers.

§ 2. De leidend ambtenaar legt, met inachtneming van het aantal inbreuken op de bepalingen en de ernst ervan, de voorziening een nieuwe termijn op van minstens zes en hoogstens twaalf maanden om aan de verplichtingen te voldoen. Voor het verstrijken van die termijn legt de voorziening de bewijzen voor van de genomen maatregelen. De leidend ambtenaar kan het agentschap Zorginspectie een onderzoek van de genomen maatregelen gelasten.

**Art. 59.** Als de voorziening na toepassing van de procedure, vermeld in artikel 58, niet voldoet aan de gestelde voorwaarden, kan de leidend ambtenaar de erkenning van de voorziening opschorten of intrekken. Het agentschap brengt de voorziening schriftelijk op de hoogte van zijn gemotiveerde beslissing.

De voorziening brengt de gebruikers van de voorziening of hun vertegenwoordigers via het collectief overlegorgaan van de voorziening onverwijld schriftelijk op de hoogte gebracht van die beslissing. Bij ontstentenis van een collectief overlegorgaan van de voorziening wordt elke gebruiker of zijn vertegenwoordiger individueel schriftelijk van de beslissing op de hoogte gebracht.

De voorziening kan tegen de opschorting of intrekking van de erkenning beroep aantekenen overeenkomstig artikel 15 tot en met 17 van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 1993 tot vaststelling van de algemene regels inzake het verlenen van vergunningen en erkenningen door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

#### HOOFDSTUK 12. — *Wijzigings-, overgangs- en slotbepalingen*

**Art. 60.** Het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 1993 tot vaststelling van algemene erkenningsvoorwaarden van voorzieningen bedoeld in het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 30 maart 1994, 17 december 1996, 6 december 2002 en 21 mei 2010, wordt opgeheven.

**Art. 61.** Artikel 2 van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 2000 betreffende de kwaliteitszorg in de voorzieningen voor de sociale integratie van personen met een handicap, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 10 februari 2006, wordt vervangen door wat volgt :

« Art. 2. Om erkend te worden en te blijven moeten de centra voor revalidatie, met behoud van de naleving van andere erkenningsnormen, een kwaliteitshandboek opmaken overeenkomstig de componenten, vermeld in bijlage *Ibis*, die bij dit besluit is gevoegd, en moeten ze de sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen naleven met betrekking tot gebruikersgerichtheid, maatschappelijke aanvaardbaarheid, doeltreffendheid, doelmatigheid en continuïteit, vermeld in bijlage *Ibis*, die bij dit besluit is gevoegd. ».

**Art. 62.** In hetzelfde besluit worden de bijlagen I en II, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 16 april 2004, opgeheven.

**Art. 63.** Artikel *4bis* van het koninklijk besluit van 23 december 1970 tot vaststelling van de voorwaarden voor de erkenning van de inrichtingen, tehuizen en diensten voor plaatsing in gezinnen ten behoeve van gehandicapten, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 1993, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 30 maart 1994 en 6 december 2002, wordt opgeheven.

**Art. 64.** In artikel 6, § 1, van het besluit van de Vlaamse Regering van 31 juli 1990 houdende de vaststelling van de erkenningsvoorwaarden, de werkings- en subsidiëeringsmodaliteiten voor diensten voor zelfstandig wonen van gehandicapte personen zoals bedoeld in artikel 3, § 1bis van het koninklijk besluit nr. 81 van 10 november 1967 tot instelling van een Fonds voor medische, sociale en pedagogische zorg voor gehandicapten worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° punt 8°, toegevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 15 juni 1994, wordt vervangen door wat volgt :

« 8° als de dienst krachtens een door de persoon met een handicap of zijn wettelijke vertegenwoordiger gegeven lastgeving diens gelden of goederen geheel of gedeeltelijk beheert, voldoen aan de bepalingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 juni 1994 betreffende het beheer van gelden of goederen van personen met een handicap door beheerders of personeelsleden van voorzieningen bedoeld in het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap; »;

2° punt 9°, toegevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 1993, punt 10°, toegevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 30 maart 1994, en punt 11°, toegevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 6 december 2002 worden opgeheven.

**Art. 65.** Artikel 5 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 december 1996 betreffende de erkenning en subsidiëring van thuisbegeleidingsdiensten voor personen met een handicap, vervangen bij het besluit van de Vlaamse Regering van 20 juni 2008, wordt opgeheven.

**Art. 66.** Artikel 9 van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 december 1998 betreffende de erkenning en subsidiëring van diensten voor beschermd wonen voor personen met een handicap wordt opgeheven.



**Art. 67.** In artikel 4 van het besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 2001 betreffende de erkenning en subsidiëring van diensten voor begeleid wonen voor personen met een handicap wordt punt 5°, toegevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 6 december 2002 en vervangen bij het besluit van de Vlaamse Regering van 20 juni 2008, opgeheven.

**Art. 68.** In artikel 10 van het besluit van de Vlaamse Regering van 21 mei 2010 betreffende de vergunning, erkenning en subsidiëring van een pilootproject diensten Inclusieve Ondersteuning door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap wordt het tweede lid opgeheven.

**Art. 69.** In hoofdstuk 2, afdeling 4, van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° het opschrift van onderafdeling 3, dat onderafdeling 2 is geworden, wordt vervangen door wat volgt :

« Onderafdeling 2. — Subsidiëring van de organisatiegebonden kosten »

2° het opschrift van onderafdeling 4, dat onderafdeling 3 is geworden, wordt vervangen door wat volgt :

« Onderafdeling 3. — Betaling van de subsidies »

**Art. 70.** Het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen treedt, ten aanzien van de voorzieningen, vermeld in dit besluit, op dezelfde datum in werking als dit besluit, met uitzondering van artikel 5, § 3, van het decreet, dat in werking treedt op 1 januari 2014.

**Art. 71.** De voorzieningen hebben tegen uiterlijk 31 december 2013 het kwaliteitshandboek in overeenstemming gebracht met de bepalingen van het kwaliteitsdecreet en dit besluit.

**Art. 72.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de derde maand die volgt op de maand waarin het in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt, met uitzondering van artikelen 47 en 48 die in werking treden op 1 januari 2014.

**Art. 73.** De Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, is belast met de uitvoering van dit besluit. Brussel, 4 februari 2011.

De minister-president van de Vlaamse Regering,  
K. PEETERS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,  
J. VANDEURZEN

Bijlage 1. — Het Protocol van verblijf, behandeling of begeleiding, vermeld in artikel 8, eerste lid

Het protocol van verblijf, behandeling of begeleiding bevat ten minste de volgende vermeldingen :

1° de identiteit van de partijen;

2° de aanvangsdatum van de opname of begeleiding en de duur van de overeenkomst. In geval van een proefperiode wordt de duur ervan vermeld;

3° als dat voor de berekening van de eigen financiële bijdrage noodzakelijk is, een inventaris van de maandelijke inkomsten van de persoon met een handicap, met een onderscheid tussen arbeidsinkomsten, vervangingsinkomens en andere persoonlijke inkomsten, en als dat voordeliger is voor de gebruiker, de inkomsten van de echtgenoot of wettelijk samenwonende. De wettelijk voorgeschreven persoonlijke bijdrage in de dagprijs wordt vastgesteld op basis van die gegevens en wordt samen met het bedrag van het gereserveerde persoonlijk inkomen vermeld in het protocol van verblijf, behandeling of begeleiding;

4° de wijze waarop de inventaris van de duurzame persoonlijke goederen van de gebruiker binnen de voorziening wordt bijgehouden en geactualiseerd;

5° de natuurlijke persoon of rechtspersoon die voor de betaling instaat en de wijze waarop de afrekening en de betaling zal gebeuren, alsook, in voorkomend geval, het gevraagde voorschot en de wijze waarop dat voorschot betaald wordt;

6° als de voorziening aan de gebruiker een voorschot vraagt, mag dat niet meer bedragen dan de persoonlijke bijdrage voor een periode van ten hoogste dertig dagen. Naast dat voorschot mag geen extra waarborgsom gevraagd worden;

7° in voorkomend geval, het bedrag van de socioculturele toelage;

8° de elementen die aanleiding geven tot een afzonderlijke vergoeding, voor zover die niet vermeld zijn in of afwijken van het charter;

9° een verklaring op erewoord van de gebruiker dat hij geen vergoeding voor hulp van derden of ondersteuning door een voorziening heeft ontvangen of dat hij geen aanspraak kan maken op een dergelijke vergoeding. Als de gebruiker een dergelijke vergoeding heeft ontvangen of mogelijk aanspraak op een dergelijke vergoeding kan maken, brengt hij het agentschap en de voorziening daarvan onmiddellijk op de hoogte;

10° de individuele dienstverleningsovereenkomst en de termijn waarbinnen die wordt opgemaakt;

11° als het beheer van gelden of goederen van de gebruiker aan personeelsleden of beheerders van de voorziening wordt toevertrouwd, een rubriek "Beheer van gelden en goederen" in het protocol van verblijf, behandeling of begeleiding, zoals is bepaald in artikel 6 van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 juni 1994 betreffende het beheer van gelden of goederen van personen met een handicap door beheerders of personeelsleden van voorzieningen bedoeld in het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap;

12° de wijze waarop dit protocol van verblijf, behandeling of begeleiding kan worden aangepast of gewijzigd.

Gezien om gevoegd te worden bij het besluit van de Vlaamse Regering betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap.

Brussel, 4 februari 2011.

De minister-president van de Vlaamse Regering,  
K. PEETERS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,  
J. VANDEURZEN

## Bijlage 2. — Charter collectieve rechten en plichten, vermeld in artikel 17, eerste lid

Het charter collectieve rechten en plichten bevat ten minste de volgende vermeldingen :

- 1° de exacte identificatie van de voorziening : benaming, zetel, aard van de rechtsvorm van de rechtspersoon die de voorziening beheert, datum en duur van de erkenning;
- 2° de missie, visie, waarden, doelstellingen en strategie van de voorziening;
- 3° een overzicht van het ondersteuningsaanbod, met een globale omschrijving van de doelgroep;
- 4° in voorkomend geval, de bijzondere opnamevoorwaarden;
- 5° de wederzijdse rechten en verplichtingen van de gebruiker of vertegenwoordiger en de voorziening;
- 6° de prestaties of verstrekkingen die aanleiding geven tot vergoedingen boven de eventueel verschuldigde dagprijs;
- 7° de omstandigheden die aanleiding kunnen geven tot heroriëntering of ontslag uit de voorziening, de opzeggingstermijnen en de opzeggingsvergoeding ingeval de opzeggingstermijnen niet gerespecteerd worden;
- 8° de wijze waarop het collectief overleg met de gebruikers georganiseerd wordt;
- 9° in voorkomend geval, het huishoudelijk reglement van het collectief overleg;
- 10° de wijze waarop opmerkingen, suggesties en klachten kunnen worden ingediend en de wijze waarop ze behandeld worden, rekening houdend met de bepalingen van hoofdstuk 6;
- 11° de contactgegevens van de klachtencommissie;
- 12° de onafhankelijke derde, bepaald in artikel 38, § 2;
- 13° in voorkomend geval, de samenstelling van de toezichtsraad voor beheer van gelden en goederen, vermeld in artikel 8 van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 juni 1994 betreffende het beheer van gelden of goederen van personen met een handicap door beheerders of personeelsleden van voorzieningen bedoeld in het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap;
- 14° de plaats en de wijze waarop het kwaliteitshandboek ingezien kan worden;
- 15° een overzicht van de risico's die de voorziening in het belang van gebruiker verzekert;
- 16° de wijze waarop het charter collectieve rechten en plichten in overleg kan worden aangepast.

Gezien om gevoegd te worden bij het besluit van de Vlaamse Regering betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap.

Brussel, 4 februari 2011.

De minister-president van de Vlaamse Regering,  
K. PEETERS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,  
J. VANDEURZEN

## Bijlage 3. — Het kwaliteitshandboek, vermeld in artikel 46

Het kwaliteitshandboek bevat de volgende gegevens :

- 1° de structuur van het kwaliteitshandboek;
- 2° de beschrijving van het aanbod van de voorziening;
- 3° het kwaliteitsbeleid : missie, visie, waarden, doelstellingen, strategie en geschreven referentiekader;
- 4° het kwaliteitssysteem, dat de volgende gegevens bevat :
  - a) de organisatiestructuur;
  - b) het overzicht en de werking van de overlegorganen;
  - c) de deelname aan externe overlegorganen;
  - d) het inzetten van de middelen;
  - e) het beheren van documenten van het kwaliteitshandboek;
  - f) de gebruikersgerichte processen, meer bepaald :
    - 1) de intake;
    - 2) het opstellen, uitvoeren, evalueren en bijsturen van de individuele dienstverleningsovereenkomst;
    - 3) het beëindigen van de ondersteuning;
    - 4) het organiseren van het collectief overleg met de gebruikers;
    - 5) het afhandelen van klachten van gebruikers;
    - 6) het voorkómen, detecteren van en gepast reageren op grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van gebruikers;
    - 7) de tijdelijke afzonderingsmaatregelen;
  - g) de organisatiegerichte processen;
- 5° de zelfevaluatie, vermeld in artikel 47.

Gezien om gevoegd te worden bij het besluit van de Vlaamse Regering betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap.

Brussel, 4 februari 2011.

De minister-president van de Vlaamse Regering,  
K. PEETERS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,  
J. VANDEURZEN

## TRADUCTION

## AUTORITE FLAMANDE

F. 2011 — 989

[2011/201540]

**4 FEVRIER 2011. — Arrêté du Gouvernement flamand relatif aux conditions générales d'agrément et à la gestion de la qualité des structures d'accueil, de traitement et d'accompagnement des personnes handicapées**

Le Gouvernement flamand,

Vu le décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale, notamment l'article 6, §§ 1<sup>er</sup> et 2, l'article 7, § 1<sup>er</sup>, l'article 9, deuxième alinéa, l'article 10, § 1<sup>er</sup>, quatrième alinéa, et les articles 11 et 14;

Vu le décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap" (Agence flamande pour les Personnes handicapées), notamment l'article 8, 2°;

Vu l'arrêté royal du 23 décembre 1970 fixant les conditions d'agrément des établissements, des homes et des services de placement familiaux pour handicapés;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 31 juillet 1990 fixant les conditions d'agrément ainsi que les modalités de fonctionnement et de subventionnement des services pour handicapés habitant chez eux de manière autonome visés à l'article 3, § 1<sup>er</sup>*bis*, de l'arrêté royal n° 81 du 10 novembre 1967 créant un Fonds de soins médico-socio-pédagogiques pour handicapés;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 1993 fixant les conditions d'agrément générales des structures visées au décret du 27 juin 1990 portant création d'un Fonds flamand pour l'intégration sociale des personnes handicapées;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 décembre 1996 relatif à l'agrément et au subventionnement des services d'aide à domicile pour handicapés;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 décembre 1998 relatif à l'agrément et au subventionnement de services d'habitations protégées pour handicapés;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 relatif à la gestion de la qualité dans les structures d'intégration sociale des personnes handicapées;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 relatif à l'agrément et au subventionnement de services d'habitations protégées pour handicapés;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 21 mai 2010 relatif à l'autorisation, à l'agrément et au subventionnement d'un projet pilote "Diensten Inclusieve Ondersteuning" (Services d'Accompagnement inclusif) par la "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap";

Vu l'avis du Comité consultatif de la "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap" du 24 novembre 2009;

Vu l'accord du Ministre flamand chargé du budget, donné le 24 novembre 2010;

Vu l'avis 48.990/1 du Conseil d'Etat, donné le 21 décembre 2010, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition du Ministre flamand du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille;

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE 1<sup>er</sup>. — *Dispositions générales*

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans le présent arrêté, on entend par :

1° agence : la "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap", créée par l'article 3 du décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap";

2° agence "Zorginspectie" (Inspection des Soins) : l'agence autonomisée interne sans personnalité juridique, créée par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du Gouvernement flamand du 26 mars 2004 portant création de l'agence autonomisée interne "Zorginspectie";

3° charte : la charte de droits et obligations collectifs, visée au chapitre 4 portant les droits et obligations collectifs pour les usagers et la structure;

4° organe de concertation collective de la structure : l'organe dans lequel les usagers entrent en concertation en tant que groupe avec la structure;

5° continuité : la mesure dans laquelle le prestataire d'aide veille à une transition adéquate de l'appui dans des situations où différents prestataires d'aide et de services sont impliqués, qui se relaient, se remplacent ou se succèdent;

6° décret du 17 octobre 2003 : le décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des établissements de santé et d'aide sociale;

7° usager : la personne ayant recours à l'appui proposé par une structure;

8° manuel de qualité : le manuel de qualité, visé à l'article 5, § 4, du décret du 17 octobre 2003;

9° fonctionnaire dirigeant : l'administrateur général de la "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap";

10° protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement : la convention visée au chapitre 3, section 1<sup>re</sup>;

11° accueil résidentiel : accueil offrant une situation d'habitat ou de séjour de remplacement, y compris le logement et l'alimentation;

12° représentant : la personne représentant l'usager en application de l'article 2;

13° structure : chaque structure agréée ou autorisée en vertu du décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap" ou de son prédécesseur pour l'accueil, le traitement et l'accompagnement de personnes handicapées et de leur entourage.

**Art. 2.** Le cas échéant, le représentant légal est assimilé à l'usager.

Si un usager ne peut pas exercer de manière autonome les droits relatifs aux matières personnalisables, visés au présent arrêté, ces droits sont exercés par l'époux cohabitant ou par le partenaire cohabitant légalement ou de fait.

Si l'époux ou le partenaire ne veut pas le faire ou si l'usager n'a pas d'époux ou de partenaire, les droits sont exercés en ordre descendant par :

1° un des parents ou par les deux parents;

- 2° une personne désignée par la personne handicapée ou par ses parents ou son tuteur;
- 3° un enfant majeur;
- 4° un frère ou une sœur majeurs.

**Art. 3.** Pour être et rester agréée, une structure est tenue, sans préjudice de l'application d'autres normes d'agrément, de répondre aux dispositions du présent arrêté.

**Art. 4.** Les dispositions du présent arrêté, à l'exception des dispositions du chapitre 10, section 1<sup>re</sup>, ne s'appliquent pas :

- 1° aux structures d'assistance relative aux loisirs;
- 2° aux centres pour troubles du développement;
- 3° aux centres de réadaptation fonctionnelle;
- 4° au bureau central d'interprétation;
- 5° aux associations des titulaires du budget;
- 6° au point d'appui pour la gestion des connaissances et le réseautage;
- 7° les instances agréées pour établir un rapport multidisciplinaire, visées à l'article 22 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juillet 1991 relatif à l'enregistrement au "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap";
- 8° l'accueil dans des situations de crise et d'urgence, à l'exception des dispositions du chapitre 8;
- 9° les associations de personnes handicapées, agréées par l'agence en tant qu'organisation de contact.

#### CHAPITRE 2. — Début de l'appui

**Art. 5.** La structure ne peut pas refuser un usager sur la base de son origine ethnique, nationalité, sexe, orientation sexuelle, milieu social, convictions idéologiques, philosophiques ou religieuses, ou insolvabilité financière.

**Art. 6.** Si une période d'essai est prévue lors d'une admission, cette période doit répondre aux conditions suivantes :

- 1° la durée de la période d'essai ne peut dépasser six mois;
- 2° pendant la période d'essai, des procédures dérogatoires concernant la démission de l'usager sont applicables :
  - a) le délai de préavis doit être déterminé de commun accord;
  - b) en cas de rupture unilatérale du contrat sans raison fondée, une indemnité de rupture d'au maximum sept fois la différence entre le prix normal à la journée, fixé par la loi, et le prix réduit, peut être recouvrée. Si aucun prix à la journée n'est dû, l'agence détermine l'indemnité de rupture qui est également reprise dans la charte de la structure;
  - c) pendant la période d'essai, la structure ne peut résilier le contrat que pour des raisons de force majeure ou dans les cas suivants :
    - 1) si l'usager ne répond plus aux conditions d'admission particulières, visées à la charte;
    - 2) lorsque l'état physique ou mental de l'usager est tel que l'offre de soins de la structure ne peut pas répondre aux besoins et aux demandes d'aide de l'usager;
    - 3) lorsque l'usager ou son représentant ne respectent pas les obligations du protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement et de la charte.

**Art. 7.** Lorsque, après avoir pris connaissance des besoins et des demandes d'aide de l'usager, la structure ne peut lui proposer les services indiqués, elle renvoie l'usager à la médiation en matière de soins, visée au titre II, chapitre VI, section II, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 mars 2006 relatif à la régie de l'aide et de l'assistance à l'intégration sociale de personnes handicapées et à l'agrément et le subventionnement d'une "Vlaams Platform van verenigingen van personen met een handicap".

#### CHAPITRE 3. — Protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement et contrat individuel de services

##### Section 1<sup>re</sup>. — Protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement

**Art. 8.** Avant de procéder à l'appui, l'usager ou son représentant et la structure concluent un protocole écrit de séjour, de traitement ou d'accompagnement. Le protocole contient au moins les dispositions visées à l'annexe 1<sup>re</sup> jointe au présent arrêté.

En cas d'accueil urgent, ce protocole doit être conclu dans les cinq jours après l'admission.

Si le représentant légal des jeunes qui ont été renvoyés par le juge de la jeunesse ou qui ont été placés par le Comité d'aide spéciale à la jeunesse, refuse de signer ce protocole, la structure enregistre ce refus dans un registre établi à cet effet, avec mention des motifs.

**Art. 9.** Le protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement détermine le délai dans lequel est établi le contrat individuel de services, faisant partie du protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement. Ce délai ne peut excéder six mois.

**Art. 10.** En ce qui concerne les services de placement familial, le protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement est conclu entre l'usager ou son représentant et le service de placement familial.

**Art. 11.** Un exemplaire de la charte signée pour accord et pour réception par l'usager ou son représentant, est joint au protocole visé à l'article 8, et en fait partie intégrante.

##### Section 2. — Contrat individuel de services

**Art. 12.** Le contrat individuel de services est établi par écrit en concertation avec l'usager ou son représentant, sur la base des besoins et des possibilités de l'usager. La concertation est organisée d'une manière qui est adaptée à l'usager. A cet effet, la structure utilise les expériences et connaissances de l'usager.

En cas de conflit entre les personnes visées à l'article 2, deuxième alinéa, ou lorsque aucune des personnes concernées ne veut exercer les droits, la structure défend, par concertation en équipe, les intérêts de l'usager.

En ce qui concerne les services de placement familial, le contrat individuel de services est établi en concertation avec l'usager ou son représentant, la famille d'accueil et le service de placement familial.

**Art. 13.** Le contrat individuel de services précise l'appui et la façon dont cet appui sera offert, et vise à offrir une aide socialement acceptable à l'usager ou à son entourage.

Par socialement acceptable, il faut entendre la mesure dans laquelle l'appui est offert à partir de valeurs et de droits



sociaux généralement acceptés, qui sont au moins repris dans la Constitution belge et la Déclaration universelle des droits de l'homme.

**Art. 14.** L'important tiers concerné de l'utilisateur a un droit d'information et d'audition au sujet du contrat individuel de services. La structure répond à ces droits à la demande de l'important tiers concerné et moyennant l'accord de l'utilisateur.

Un important tiers concerné est la personne désignée par l'utilisateur pour l'assister. Cette personne ne fait pas partie des accompagnateurs professionnels de l'utilisateur.

**Art. 15.** Le contrat individuel de services est évalué régulièrement et, si nécessaire, adapté en concertation avec l'utilisateur ou son représentant. Le contrat individuel de services spécifie la fréquence, le moment et le mode d'évaluation.

**Art. 16.** La structure veille à un transfert souple d'informations lors de la transition entre les différentes formes d'appui au sein de son propre fonctionnement.

Lorsque la structure ne peut pas répondre elle-même à certains besoins de l'utilisateur lors de l'exécution du contrat individuel de services, elle cherche activement une collaboration avec des tiers et assure la continuité de l'appui. En concertation avec l'utilisateur ou son représentant, la structure garantit un transfert justifié d'informations pertinentes concernant l'appui.

#### CHAPITRE 4. — *Charte de droits et obligations collectifs*

**Art. 17.** Chaque structure est tenue d'établir une charte de droits et obligations collectifs et de la remettre aux usagers ou à leurs représentants.

Pour l'application du premier alinéa, les divisions ou les structures agréées par le même arrêté ou par la même décision, sont considérées comme une seule structure. Si la structure l'estime souhaitable, elle peut toutefois établir une charte distincte pour chacune de ces divisions ou structures.

**Art. 18.** La charte contient au moins les points visés à l'annexe 2 jointe au présent arrêté.

**Art. 19.** Sauf en cas d'admission urgente, la charte est remise avant le début de l'appui à l'utilisateur ou à son représentant qui signe pour accord et pour réception. Cet exemplaire signé est joint au protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement et en fait partie intégrante.

Le texte intégral de la charte, même après des modifications ultérieures, est communiqué aux usagers et à leurs représentants et peut être consulté en permanence par eux.

**Art. 20.** La charte garantit aux usagers le respect de leurs convictions idéologiques, philosophiques ou religieuses, de leur liberté et de leur vie privée, de leur sécurité et de leur santé, pour autant qu'il ne soit porté préjudice au fonctionnement de la structure et à l'intégrité des autres usagers et du personnel.

#### CHAPITRE 5. — *Droits de l'utilisateur*

##### *Section 1<sup>re</sup>. — Droit individuel à l'information et à la concertation*

**Art. 21.** L'utilisateur ou son représentant a droit à des informations complètes, précises et ponctuelles concernant toutes les matières relatives à son accueil, à son accompagnement et à son traitement qui l'intéressent directement et personnellement.

**Art. 22.** Sauf en cas de force majeure ou d'urgence, une concertation préalable avec l'utilisateur ou son représentant est obligatoire s'il s'agit des sujets suivants :

- 1° modifications du contrat individuel de services;
- 2° mesures à prendre à cause de l'évolution de l'état physique ou mentale de l'utilisateur;
- 3° modifications de la situation individuelle d'habitat ou de vie.

L'initiative de cette concertation est prise par la partie qui veut obtenir une modification ou une mesure.

##### *Section 2. — Le dossier*

**Art. 23.** L'utilisateur a droit à un dossier qui est tenu soigneusement et conservé en sécurité par la structure.

La rédaction, la conservation et l'utilisation du dossier sont soumises aux obligations découlant de la législation relative au traitement de données à caractère personnel, et aux obligations reprises dans cette section.

**Art. 24.** Le cas échéant, les données à caractère personnel concernant la santé de l'utilisateur sont tenues séparément dans le dossier. Le traitement de et l'accès à ces données sont soumis aux dispositions pertinentes de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

**Art. 25.** L'utilisateur mineur a droit de prendre connaissance de son dossier.

L'accès aux données est soumis aux dispositions des articles 20 à 23 inclus du décret du 7 mai 2004 relatif au statut du mineur dans l'aide intégrale à la jeunesse.

**Art. 26.** L'utilisateur majeur ou son représentant a le droit de prendre connaissance des données de dossier ne faisant pas l'objet du dossier d'un praticien professionnel des soins de santé.

Les données fournies par des collaborateurs de la structure et des tiers et qui ont été qualifiées de confidentielles, ne peuvent être consultées qu'après accord des collaborateurs ou tiers concernés.

Les données ayant trait à un tiers ne peuvent être consultées que s'il n'est pas porté atteinte au droit du tiers à la protection de sa vie privée.

##### *Section 3. — Participation collective*

**Art. 27.** Il est créé un organe de concertation collective au sein des structures offrant de l'accueil résidentiel, à l'exception des homes de court séjour et des services de placements familial.

**Art. 28.** § 1<sup>er</sup>. Chaque organe de concertation collective compte au moins trois membres. L'organe de concertation collective n'est plus valablement composé s'il y a moins de trois membres. Dans ce cas, une nouvelle élection est organisée.

§ 2. Les membres de l'organe de concertation collective sont choisis parmi et par les usagers de la structure ou leurs représentants pour une période de quatre ans.

Les responsables de la structure sont chargés de l'organisation des élections, et veillent en particulier à ce que chaque membre à voix délibérative soit informé des élections et puisse se porter candidat.

Lorsque moins de trois membres sont élus, une participation collective est organisée. La charte détermine la façon

dont cette participation est organisée. Dans ce cas, les responsables de la structure organisent à nouveau des élections après deux ans.

Le mandat des membres de l'organe de concertation collective est renouvelable. Le mandat d'un membre prend fin :

- 1° lors de l'expiration du délai pour lequel ce membre est choisi;
- 2° lorsque l'usager quitte la structure;
- 3° en cas de démission du membre.

Dans les cas visés aux points 2° et 3°, un autre usager ou représentant peut être élu à l'initiative du conseil des usagers et en concertation avec la structure, afin de poursuivre le mandat devenu vacant.

§ 3. L'organe de concertation collective établit un règlement d'ordre intérieur reprenant au moins les données suivantes :

- 1° la fréquence des réunions;
- 2° la façon dont les usagers ou leurs représentants peuvent apporter une contribution à l'organe de concertation collective.

Le règlement d'ordre intérieur de l'organe de concertation collective est repris dans la charte.

**Art. 29.** § 1<sup>er</sup>. La structure et l'organe de concertation collective sont tenus de se concerter préalablement sur :

- 1° des modifications à la charte visée au chapitre 4;
- 2° des modifications importantes de la situation générale d'habitat et de vie;
- 3° des modifications du concept de la structure.

§ 2. Tant la structure que l'organe de concertation collective ont le droit d'initiative pour demander ou émettre des avis sur des matières liées à la relation entre la structure et les usagers ou leurs représentants.

Il y a un droit d'audition et une obligation de réponse pour chaque sujet sur lequel l'organe de concertation collective veut communiquer un point de vue aux responsables de la structure.

§ 3. La structure fournit à l'organe de concertation collective les informations nécessaires sur les décisions concernant directement la situation d'habitat et de vie des usagers et tous les autres éléments intéressant les usagers en tant que groupe, y compris les informations sur les comptes annuels de la structure et l'utilisation fonctionnelle des moyens.

§ 4. Un délégué de l'organe de concertation collective est invité en tant qu'observateur aux réunions du conseil d'administration du pouvoir organisateur de la structure pour la discussion des matières ayant trait à la structure.

Lorsque différentes structures appartiennent au même pouvoir organisateur, leurs éventuels divers organes de concertation collective désignent conjointement un délégué commun.

**Art. 30.** Les structures qui, en application de l'article 27, ne doivent pas créer un organe de concertation collective, organisent une participation collective pour les usagers ou leurs représentants.

La charte détermine la façon dont cette participation collective est organisée.

#### *Section 4. — Traitement des plaintes relatif au présent chapitre*

**Art. 31.** Les plaintes relatives au non respect des dispositions des sections 1re et 2 sont traitées selon la procédure fixée au chapitre 6.

Les plaintes relatives au non respect des dispositions de la section 3 sont notifiées par écrit au fonctionnaire dirigeant.

### *CHAPITRE 6. — Procédure de réclamation*

#### *Section 1<sup>re</sup>. — Dispositions introductives*

**Art. 32.** Les procédures du présent chapitre relatif à l'examen et au traitement des plaintes des usagers ne s'appliquent pas aux plaintes sur la concertation collective.

Les plaintes sur la gestion des fonds et des biens des usagers par les gestionnaires ou les membres du personnel de la structure, sont traitées conformément aux dispositions de l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 juin 1994 relatif à la gestion de fonds et de biens appartenant à des personnes handicapées par les gestionnaires ou les membres du personnel des structures visées au décret du 27 juin 1990 portant création d'un Fonds flamand pour l'intégration sociale des personnes handicapées.

Les procédures du présent chapitre relatif à l'examen et au traitement des plaintes des usagers s'appliquent toutefois aux plaintes sur la gestion de sommes de petite valeur qui pourraient être considérées comme de l'argent de poche d'usage quotidien, telles que visées à l'article 4 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 juin 1994 relatif à la gestion de fonds et de biens appartenant à des personnes handicapées par les gestionnaires ou les membres du personnel des structures visées au décret du 27 juin 1990 portant création d'un Fonds flamand pour l'intégration sociale des personnes handicapées.

#### *Section 2. — Traitement des plaintes*

**Art. 33.** La structure définit, en concertation avec les usagers ou, le cas échéant, avec l'organe de concertation collective, les modalités selon lesquelles elle traite les remarques, les suggestions et les plaintes des usagers ou de leurs représentants.

Ce mode de traitement est repris dans la charte.

Les modalités selon lesquelles les plaintes sont traitées sont adaptées à l'usager et tiennent compte des expériences et connaissances des usagers.

#### *Section 3. — Procédure de réclamation écrite*

**Art. 34.** L'usager ou son représentant peut toujours déposer une plainte écrite auprès de la direction de la structure. Lors de la réception de cette plainte, la direction la reprend immédiatement dans un registre destiné à cet effet.

La personne introduisant la plainte peut retirer cette plainte à tout moment.

Dans les trente jours après l'introduction de la plainte, la structure est tenue d'informer, par écrit, la personne introduisant la plainte de la suite donnée à la plainte.

*Section 4. — Commission des réclamations*

**Art. 35.** § 1<sup>er</sup>. Si le traitement de la plainte, conformément à la procédure fixée par l'article 34, ne donne pas satisfaction à la personne introduisant la plainte, celle-ci peut s'adresser par écrit à une commission des réclamations interne à créer auprès de chaque structure.

Cette commission des réclamations est composée d'un représentant du pouvoir organisateur de la structure et d'une personne désignée par l'organe de consultation collective ou, à défaut de ce dernier, par les usagers ou leurs représentants au sein de la concertation collective.

§ 2. La commission des réclamations traite la plainte, entend toutes les parties concernées et tente de les réconcilier.

La personne introduisant la plainte peut se faire assister par un tiers.

Dans les trente jours après avoir reçu la plainte en vue de son traitement, la commission des réclamations informe par écrit la personne introduisant la plainte et la structure de son avis sur la plainte.

Si les deux membres de la commission des réclamations ne sont pas d'accord sur l'avis à émettre, les deux positions sont communiquées.

§ 3. Si la plainte est jugée fondée, la structure doit informer par écrit la personne introduisant la plainte de la suite donnée à sa plainte dans les trente jours suivant la communication de l'avis de la commission des réclamations.

**Art. 36.** Si le traitement de la plainte, conformément à la procédure fixée à l'article 35, ne donne toujours pas satisfaction à la personne introduisant la plainte, celle-ci peut s'adresser par écrit au fonctionnaire dirigeant.

Le fonctionnaire dirigeant vérifie si la structure a respecté ou non la réglementation et, si la structure reste en défaut, prend les mesures nécessaires en vue du respect de la réglementation.

*CHAPITRE 7. — Démission de l'utilisateur par la structure*

**Art. 37.** § 1<sup>er</sup>. La structure admettant un usager ou fournissant ses services à un usager, s'engage à ne pas renvoyer l'utilisateur ni à mettre fin à l'appui de manière unilatérale, sauf pour une des raisons suivantes :

1° en cas de force majeure;

2° lorsque la décision de prise en charge par l'agence empêche l'admission ou l'accompagnement;

3° lorsque l'utilisateur ne répond plus aux conditions d'admission particulières, visées à la charte;

4° lorsque l'état physique ou mental de l'utilisateur a été tellement modifié que l'offre de soins de la structure ne peut plus répondre aux besoins et aux demandes d'aide de l'utilisateur;

5° lorsque l'utilisateur ou son représentant légal ne respectent pas les obligations fixées au protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement ou à la charte;

6° lorsque l'utilisateur ou son représentant ont fourni des données mensongères concernant la déclaration sur l'honneur, visée au point 9 de l'annexe 1re jointe au présent arrêté;

7° lorsque l'utilisateur ou son représentant ne concluent pas d'accord avec l'agence après avoir reçu une indemnité pour l'aide de tiers ou de l'appui par une structure, afin d'utiliser cette indemnité pour l'appui ou s'il ne respecte pas les obligations de cet accord.

La structure motive par écrit la démission unilatérale ou la cessation de l'appui.

§ 2. La cessation ou la suspension d'un contrat de travail d'un usager employé, ne peut jamais être invoquée par la structure comme excuse pour la démission ou la cessation de l'appui.

**Art. 38.** § 1<sup>er</sup>. En cas de contestation de la démission ou de la cessation de l'appui, l'utilisateur ou son représentant peuvent soumettre cette contestation dans les trente jours à la commission des réclamations, visée à l'article 35.

Par dérogation à l'article 35, § 1<sup>er</sup>, il n'y a pas lieu d'introduire au préalable une plainte écrite auprès de la direction de la structure.

§ 2. Pour le traitement de la contestation de la démission ou de la cessation de l'appui, la commission des réclamations est complétée par un tiers indépendant.

Le tiers indépendant, de préférence un expert en médiation, est désigné de commun accord par la structure et l'organe de concertation collective, ou à défaut de ce dernier, en concertation avec les usagers ou leurs représentants par la participation collective, visée à l'article 30. La durée du mandat du tiers indépendant est de quatre ans et peut être renouvelée.

§ 3. Dans les trente jours après avoir reçu la contestation de la démission ou de la cessation de l'appui en vue de son traitement, la commission des réclamations entend toutes les parties concernées et tente de les réconcilier. Le résultat d'une réconciliation est repris dans le contrat individuel de services.

Au besoin, il est vérifié si la continuité de l'appui peut être assurée en collaboration avec une autre structure. Cette collaboration est reprise dans le contrat individuel de services.

§ 4. Si la médiation de la commission des réclamations ne résulte pas en une solution appropriée au sein de la structure, celle-ci s'engage à coopérer lors de la recherche d'une solution appropriée.

**Art. 39.** En cas de résiliation unilatérale, un délai de préavis d'au moins trois mois vaut pour les deux parties, à moins qu'un autre délai soit convenu de commun accord.

Si la résiliation est soumise à la commission des réclamations en application de l'article 38, le délai de préavis est suspendu pour la durée de la médiation.

**Art. 40.** § 1<sup>er</sup>. Si une des parties ne respecte pas le délai de préavis fixé ou convenu, celle-ci doit payer à l'autre partie une indemnité de rupture.

Par jour de cessation précoce de l'appui, cette indemnité est la différence entre le prix de journée complet, réglementairement fixé, et le prix de journée réduit, avec un délai maximal de trente jours. L'indemnité n'est pas due lorsque l'utilisateur peut démontrer que la structure ne respecte pas les dispositions du protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement, visé au chapitre 3.

§ 2. En ce qui concerne les structures pour lesquelles aucun prix de journée n'a été fixé, l'indemnité de rupture déterminée par l'agence est reprise dans la charte de la structure.

Cette indemnité de rupture ne peut jamais dépasser le montant équivalent à trente fois la cotisation maximale pour l'accompagnement ambulatoire, telle que fixée à l'article 12, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 décembre 1996 relatif à l'agrément et au subventionnement des services d'aide à domicile pour handicapés.

**Art. 41.** La structure garantit, en concertation avec l'utilisateur ou son représentant un transfert justifié d'informations pertinentes à la nouvelle structure concernant l'appui.

CHAPITRE 8. — *Protection de l'intégrité**Section 1<sup>re</sup>*. — Comportement illicite

**Art. 42.** La structure met au point un cadre de référence écrit pour le comportement illicite à l'égard des usagers.

La structure utilise une procédure de prévention et de détection de, et de réaction appropriée au comportement illicite à l'égard des usagers. Un système d'enregistrement qui répond aux obligations découlant de la législation relative au traitement des données à caractère personnel, est repris dans cette procédure.

**Art. 43.** Le comportement illicite à l'égard des usagers est notifié au point de contact central pour le comportement illicite.

*Section 2.* — Mesures d'isolement

**Art. 44.** Les dispositions de la présente section ne s'appliquent qu'aux structures d'accueil résidentiel ou semi-résidentiel, à l'exception des services de placement familial.

**Art. 45.** § 1<sup>er</sup>. Un usager peut être temporairement isolé dans les cas suivants :

1° le comportement de l'usager présente des risques pour sa propre intégrité physique;

2° le comportement de l'usager présente des risques pour l'intégrité physique des autres usagers ou des membres du personnel;

3° l'usager ravage du matériel.

Dès que le comportement visé au premier alinéa s'arrête, l'isolement temporaire est également terminé.

§ 2. La structure utilise une procédure pour l'isolement temporaire.

La procédure définit au moins la façon dont :

1° l'isolement temporaire est appliqué;

2° le représentant légal ou le représentant sont informés de cet isolement temporaire;

3° l'usager est contrôlé pendant l'isolement temporaire.

CHAPITRE 9. — *Gestion de la qualité**Section 1<sup>re</sup>*. — Manuel de qualité

**Art. 46.** § 1<sup>er</sup>. Pour être et rester agréée, une structure doit disposer d'un manuel de qualité, tel que fixé à l'annexe 3 au présent arrêté, en exécution des articles 5 et 6, § 1<sup>er</sup>, du décret du 17 octobre 2003, sans préjudice de l'application d'autres normes d'agrément.

§ 2. Le manuel de qualité est actuel, constitue un ensemble cohérent, correspond à la pratique et est en permanence à la disposition des collaborateurs et usagers de la structure.

Le manuel de qualité garantit les dispositions des chapitres 2 à 8 inclus du présent arrêté et n'est pas contraire à ces dispositions.

*Section 2.* — Auto-évaluation

**Art. 47.** L'auto-évaluation effectuée par la structure comprend au moins :

1° une évaluation des processus prenant en considération l'intérêt des usagers;

2° une évaluation des processus en matière organisationnelle et des moyens engagés.

Cet auto-évaluation s'effectue en concertation avec les usagers et les collaborateurs.

Lors de l'évaluation visée aux points 1° et 2°, une attention particulière est accordée à l'efficacité et l'efficience des processus.

Par efficacité, il faut entendre la mesure dans laquelle les objectifs sont réalisés. Par efficience, on entend la mesure dans laquelle les résultats se rapportent aux moyens. Par moyens, il faut entendre entre autres : personnel, finances, bâtiments et aménagement, équipement, techniques et méthodes.

**Art. 48.** Chacune des évaluations visées à l'article 47, parcourt les cinq étapes décrites à l'article 5, § 3, deuxième alinéa, 1° à 5° inclus, du décret du 17 octobre 2003, couvrant chaque fois une période de cinq ans au maximum.

*Section 3.* — Indicateurs de qualité

**Art. 49.** Le Ministre flamand compétent pour l'assistance aux personnes détermine les aspects de soins de la liste, établie par le Gouvernement flamand en exécution de l'article 6, § 2, du décret du 17 octobre 2003, qui doivent être repris dans l'auto-évaluation par les structures.

Le Ministre flamand compétent pour l'assistance aux personnes, détermine les indicateurs utilisés lors de l'auto-évaluation des aspects de soins.

CHAPITRE 10. — *Numéro d'identification du Registre national et caractère reconnaissable**Section 1<sup>re</sup>*. — Utilisation du numéro d'identification auprès du Registre national des personnes physiques

**Art. 50.** La structure ne peut utiliser le numéro d'identification de l'usager auprès du Registre national des personnes physiques que pour les relations avec l'agence.

La personne morale agissant en tant que pouvoir organisateur de la structure, ainsi que tous les membres du personnel de la structure qui utilisent le numéro d'identification de l'usager auprès du Registre national des personnes physiques, doivent signer un engagement conformément au modèle fixé par l'agence.

Sans préjudice des dispositions pénales, reprises dans la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques, l'agrément de la structure est suspendu ou retiré lorsque les obligations visées à la présente section ne sont pas respectées. Cela se fait conformément aux règles fixées par l'article 27 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juillet 1991 relatif à l'enregistrement auprès de la "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap" ou par les articles 15 et 16 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 1993 fixant la réglementation générale relative à l'octroi d'autorisations et d'agréments par l'agence "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap".



*Section 2. — Identification du financement par l'agence.*

**Art. 51.** La mention "Erkend en gesubsidieerd door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap" (agrée et subventionnée par la "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap") et le logo de l'agence doivent toujours être repris dans le papier à lettres portant l'en-tête de la structure ou de la division de la structure. Ce papier à lettres est utilisée pour toute correspondance émanant des structures et pour chaque facture à l'utilisateur.

L'agence peut fixer des règles spécifiques relatives à la dimension et à la position de la mention et du logo, et à la façon dont ils sont repris dans le papier à lettres.

**Art. 52.** La façade de chaque structure portera au-dessous ou à côté du panneau de la structure, une plaque ou un porteur équivalent avec la mention "Erkend en gesubsidieerd door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap", ainsi que le logo de l'agence.

L'agence peut fixer des règles spécifiques relatives à la dimension et à la position de la mention et du logo, et à la façon dont la plaque ou le porteur équivalent sont repris.

*CHAPITRE 11. — Contrôle, évaluation et dispositions pénales*

**Art. 53.** Les membres du personnel de l'"Agentschap Zorginspectie" (Agence de l'Inspection des Soins) sont chargés du contrôle du respect des dispositions du présent arrêté.

Les gestionnaires, la direction et le personnel de la structure sont tenus d'accorder leur entière coopération à ces membres du personnel lors de l'exécution de leur mission de contrôle.

**Art. 54.** Le membre du personnel mandatée de l'"Agentschap Zorginspectie" communique, par voie d'un rapport écrit, les résultats et conclusions de la mission de contrôle à la structure et à l'agence.

La structure met ce rapport à disposition des usagers ou de leurs représentants ainsi que des collaborateurs.

**Art. 55.** § 1<sup>er</sup>. Lorsqu'une structure ne répond pas aux exigences en matière d'appui justifiée, ni aux obligations qui en découlent, telles que définies par décret et par règlement, le membre du personnel mandatée de l'agence en fait mention dans le rapport visée à l'article 54. Ce rapport précise de manière motivée les points sur lesquels les exigences en matière d'appui justifiée et les obligations décrétales et réglementaires qui en découlent, n'ont pas ou insuffisamment été respectées.

§ 2. Le fonctionnaire dirigeant peut demander à la structure de prendre, dans un délai à fixer, les mesures nécessaires pour satisfaire aux obligations. Ce délai a une durée d'au moins six mois et au plus douze mois.

Sous peine de déchéance, la structure a le droit d'introduire un recours écrit contre ce rapport ou délai imparti auprès du fonctionnaire dirigeant, dans les quinze jours de la réception de la notification du fonctionnaire dirigeant. Après examen des objections, le fonctionnaire dirigeant confirme ou annule la demande de prendre les mesures nécessaires.

**Art. 56.** § 1<sup>er</sup>.   l'expiration du délai imparti, visée à l'article 55, § 2, l'"Agentschap Zorginspectie" effectue une nouvelle évaluation, prêtant une attention particulière aux manquements constatés dans le rapport visée à l'article 54.

Le membre du personnel mandatée de l'"Agentschap Zorginspectie" communique à la structure et à l'agence, par voie d'un rapport écrit et motivée, les résultats et les conclusions de ses missions de contrôle. La structure met ce rapport à disposition des usagers ou de leurs représentants ainsi que des collaborateurs.

§ 2. S'il appar t que les mesures prises ne donnent pas satisfaction, le fonctionnaire dirigeant peut imposer à la structure des mesures d'accompagnement, de sorte que la structure puisse remplir les obligations dans un délai imposée par le fonctionnaire dirigeant. Ce délai a une durée d'au moins six mois et au plus douze mois.

Sous peine de déchéance, la structure a le droit d'introduire un recours écrit contre ces mesures d'accompagnement auprès du fonctionnaire dirigeant, dans les quinze jours de la réception de la notification du fonctionnaire dirigeant. Après examen des objections, le fonctionnaire dirigeant confirme ou annule la mesure.

§ 3. Dans les quinze jours suivant la notification de la mesure, visée au § 2, la structure en informe les usagers ou leurs représentants par voie de la concertation collective de la structure ou, à défaut de celle-ci, les usagers individuellement.

**Art. 57.** § 1<sup>er</sup>.   l'expiration du délai imparti, visée à l'article 56, § 2, deuxième alin e, l'"Agentschap Zorginspectie" effectue une nouvelle évaluation, prêtant une attention particulière aux manquements qui ont été constatés dans le rapport visée à l'article 56, § 1<sup>er</sup>, premier alin e.

Le membre du personnel mandatée de l'"Agentschap Zorginspectie" communique à la structure et à l'agence, par voie d'un rapport écrit et motivée, les résultats et conclusions de ses missions de contrôle. La structure met ce rapport à disposition des usagers ou de leurs représentants ainsi que des collaborateurs.

§ 2. S'il appar t que les mesures prises ne donnent pas satisfaction, le fonctionnaire dirigeant peut imposer à la structure une amende administrative de 100 à 100.000 euros. Le montant de l'amende administrative imposée est déterminée en tenant compte du nombre d'infractions aux dispositions ainsi que de leur gravité. L'amende administrative est notifiée à la structure. Le fonctionnaire dirigeant chargera aussi la structure de prendre les mesures nécessaires dans un délai de douze mois au maximum, afin de remplir les obligations.

Sous peine de déchéance, la structure a le droit d'introduire un recours écrit auprès du ministre compétent pour l'assistance aux personnes, dans un délai de quinze jours suivant la réception de la notification. Après examen des objections, le ministre confirme ou annule l'amende administrative ou la demande de prendre les mesures nécessaires.

§ 3. Dans les quinze jours après la notification de l'amende, la structure en informe les usagers par voie de la concertation collective de la structure ou, à défaut de celle-ci, les usagers individuellement.

**Art. 58.** § 1<sup>er</sup>. Un an après le délai visé à l'article 57, § 2, premier alinéa, l'"Agentschap Zorginspectie" effectue une nouvelle évaluation, prêtant une attention particulière aux manquements constatés. Si la structure n'a pas pris les mesures nécessaires pour remplir les exigences, le membre du personnel mandaté de l'"Agentschap Zorginspectie" en fait mention dans le rapport, précisant de manière motivée les points sur lesquels les exigences en matière d'appui justifié et les obligations décrétales et réglementaires qui en découlent, n'ont pas ou insuffisamment été respectées. Ce rapport est transmis au fonctionnaire dirigeant et à la structure.

La structure met ce rapport à disposition des usagers et des collaborateurs.

§ 2. En tenant compte du nombre d'infractions aux dispositions et de leur gravité, le fonctionnaire dirigeant impose à la structure un nouveau délai d'au moins six mois et au plus douze mois pour satisfaire aux obligations. Avant l'expiration de ce délai, la structure soumet les preuves des mesures prises. Le fonctionnaire dirigeant peut charger l'"Agentschap Zorginspectie" d'examiner les mesures prises.

**Art. 59.** Si la structure ne satisfait pas aux conditions fixées après l'application de la procédure, visée à l'article 58, le fonctionnaire dirigeant peut suspendre ou retirer l'agrément de la structure. L'agence informe la structure, par écrit, de sa décision motivée.

La structure informe immédiatement, par écrit, les usagers de la structure ou leurs représentants de cette décision par voie de l'organe de concertation collective de la structure. A défaut d'un organe de concertation collective de la structure, chaque usager ou son représentant est séparément notifié par écrit de la décision.

La structure peut interjeter appel contre la suspension ou le retrait de l'agrément conformément aux articles 15 à 17 inclus de l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 1993 fixant la réglementation générale relative à l'octroi d'autorisations et d'agréments par la "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap".

#### CHAPITRE 12. — Dispositions modificatives, transitoires et finales

**Art. 60.** L'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 1993 fixant les conditions générales d'agrément de structures visées dans le décret du 27 juin 1990 portant création d'un Fonds flamand pour l'intégration sociale des personnes handicapées, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 30 mars 1994, 17 décembre 1996, 6 décembre 2002 et 21 mai 2010, est abrogé.

**Art. 61.** L'article 2 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 relatif à la gestion de la qualité dans les structures d'intégration sociale des personnes handicapées, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 10 février 2006, est remplacé par ce qui suit :

« Art. 2. Pour être et rester agréés, les centres de réadaptation fonctionnelle sont tenus, sans préjudice du respect d'autres normes d'agrément, de rédiger un manuel de la qualité conformément aux éléments visés à l'annexe I<sup>er</sup>bis jointe au présent arrêté, et de respecter les exigences minimales de qualité spécifiques au secteur en matière d'orientation vers l'utilisateur, d'acceptabilité sociale, d'efficacité, d'efficience et de continuité, visées à l'annexe IIbis jointe au présent arrêté. »

**Art. 62.** Dans le même arrêté, les annexes I<sup>er</sup> et II, modifiées par l'arrêté du Gouvernement flamand du 16 avril 2004, sont abrogées.

**Art. 63.** L'article 4bis de l'arrêté royal du 23 décembre 1970 fixant les conditions d'agrément des établissements, des homes et des services de placement familiaux pour handicapés, inséré par l'arrêté du gouvernement flamand du 15 décembre 1993, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 30 mars 1994 et 6 décembre 2002, est abrogé.

**Art. 64.** A l'article 6, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 31 juillet 1990 fixant les conditions d'agrément ainsi que les modalités de fonctionnement et de subventionnement des services pour handicapés habitant chez eux de manière autonome visés à l'article 3, § 1<sup>er</sup>bis, de l'arrêté royal n° 81 du 10 novembre 1967 créant un Fonds de soins médico-socio-pédagogiques pour handicapés, sont apportées les modifications suivantes :

1° le point 8°, ajouté par l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 juin 1994, est remplacé par la disposition suivante :

« 8° satisfaire aux dispositions de l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 juin 1994 relatif à la gestion de fonds et de biens appartenant à des personnes handicapées par les gestionnaires ou les membres du personnel des structures visées au décret du 27 juin 1990 portant création d'un Fonds flamand pour l'intégration sociale des personnes handicapées, lorsque le service gère des fonds ou des biens, en tout ou en partie, en vertu d'un mandat conféré par une personne handicapée ou son représentant légal; »;

2° le point 9°, ajouté par l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 1993, le point 10°, ajouté par l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 mars 1994, et le point 11°, ajouté par l'arrêté du Gouvernement flamand du 6 décembre 2002, sont abrogés.

**Art. 65.** L'article 5 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 décembre 1996 réglant l'agrément et le subventionnement des services d'aide à domicile pour handicapés, remplacé par l'arrêté du Gouvernement flamand du 20 juin 2008, est abrogé.

**Art. 66.** L'article 9 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 décembre 1998 relatif à l'agrément et au subventionnement de services d'habitations protégées pour handicapés, est abrogé.

**Art. 67.** Dans l'article 4 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 relatif à l'agrément et au subventionnement des services de logement assisté de personnes handicapées, le point 5°, ajouté par l'arrêté du Gouvernement flamand du 6 décembre 2002 et remplacé par l'arrêté du Gouvernement flamand du 20 juin 2008, est abrogé.

**Art. 68.** Dans l'article 10 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 21 mai 2010 relatif à l'autorisation, à l'agrément et au subventionnement d'un projet pilote "Diensten Inclusieve Ondersteuning" (Services d'Accompagnement inclusif) par la "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap", le deuxième alinéa est abrogé.

**Art. 69.** Au chapitre 2, section 4, du même arrêté sont apportées les modifications suivantes :

1° l'intitulé de la sous-section 3, qui est devenue sous-section 2, est remplacé par ce qui suit :

« Sous-section 2. Subventionnement des frais d'organisation »

2° l'intitulé de la sous-section 4, qui est devenue sous-section 3, est remplacé par ce qui suit :

« Sous-section 3. Paiement des subventions »

**Art. 70.** En ce qui concerne les structures visées au présent arrêté, le décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale entre en vigueur à la même date que le présent arrêté, à l'exception de l'article 5, § 3, du décret, qui entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2014.

**Art. 71.** Les structures feront en sorte que pour le 31 décembre 2013, leur manuel de qualité sera conforme aux dispositions du décret sur la qualité et au présent arrêté.

**Art. 72.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du troisième mois suivant le mois dans lequel il est publié au *Moniteur belge*, à l'exception des articles 47 et 48, qui entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2014.

**Art. 73.** Le Ministre flamand ayant l'assistance aux personnes dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 4 février 2011.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,  
K. PEETERS

Le Ministre flamand du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille,  
J. VANDEURZEN

---

Annexe 1<sup>re</sup>. — Le Protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement,  
visé à l'article 8, premier alinéa

Le protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement comprend au moins les mentions suivantes :

- 1° l'identité des parties;
  - 2° la date de début de l'admission ou de l'accompagnement et la durée de la convention. En cas d'une période d'essai, la durée en est mentionnée;
  - 3° s'il s'avère nécessaire pour le calcul de la propre contribution financière, un inventaire des revenus mensuels de la personne handicapée, avec une distinction entre revenus du travail, revenus de remplacement et autres revenus personnels et, s'il est plus favorable pour les usagers, les revenus du conjoint ou du cohabitant légal. La contribution personnelle, légalement prescrite, au prix de journée, est fixée sur la base de ces données et est mentionnée, ensemble avec le montant du revenu personnel réservé, dans le protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement;
  - 4° la façon dont l'inventaire des biens personnels durables de l'usager au sein de la structure est tenu et actualisé;
  - 5° la personne morale ou physique responsable pour le paiement et la façon dont le décompte et le paiement s'effectueront, ainsi que, le cas échéant, l'avance demandée et le mode de paiement de cette avance;
  - 6° lorsque la structure demande une avance à l'usager, celle-ci ne peut pas dépasser la contribution personnelle pour une période de trente jours au maximum. Outre cette avance, aucune caution supplémentaire ne peut être demandée;
  - 7° le cas échéant, le montant de l'allocation socioculturelle;
  - 8° les éléments donnant lieu à une indemnité séparée, pour autant qu'ils ne soient pas mentionnés dans la charte ou dérogent de la charte;
  - 9° une déclaration sur l'honneur de l'usager attestant qu'il n'a pas reçu d'indemnité pour l'aide par des tiers ou l'appui par une structure ou qu'il ne peut pas prétendre à une telle indemnité. Si l'usager a reçu une telle indemnité ou peut éventuellement prétendre à une telle indemnité, il en informe l'agence et la structure sans délai;
  - 10° le contrat individuel de services et le délai dans lequel ce contrat est établi;
  - 11° si la gestion de fonds ou de biens de l'usager est confiée à des membres du personnel ou gestionnaires de la structure, une rubrique "Gestion de fonds et de biens" dans le protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement, tel que fixé à l'article 6 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 juin 1994 relatif à la gestion de fonds et de biens appartenant à des personnes handicapées par les gestionnaires ou les membres du personnel des structures visées au décret du 27 juin 1990 portant création d'un Fonds flamand pour l'intégration sociale des personnes handicapées;
  - 12° la façon dont ce protocole de séjour, de traitement ou d'accompagnement peut être adapté ou modifié.
- Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement flamand relatif aux conditions générales d'agrément et à la gestion de la qualité des structures d'accueil, de traitement et d'accompagnement des personnes handicapées.

Bruxelles, le 4 février 2011.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,  
K. PEETERS

Le Ministre flamand du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille,  
J. VANDEURZEN

---

Annexe 2. — Charte de droits et obligations collectifs, visée à l'article 17, premier alinéa

La charte de droits et obligations collectifs comprend au moins les mentions suivantes :

- 1° l'identification exacte de la structure : le nom, le siège, la forme juridique de la personne morale qui gère la structure, la date et la durée de l'agrément;
- 2° la mission, la vision, les valeurs, les objectifs et la stratégie de la structure;
- 3° un aperçu de l'offre d'appui, avec une description globale du groupe-cible;
- 4° le cas échéant, les conditions d'admission particulières;
- 5° les droits et obligations réciproques de l'usager ou représentant et de la structure;
- 6° les services ou prestations donnant lieu à des indemnités en sus du prix de journée éventuellement dû;
- 7° les circonstances pouvant donner lieu à la réorientation ou à la démission de la structure, les délais de préavis et l'indemnité de préavis au cas où les délais de préavis ne sont pas respectés;
- 8° la façon dont la concertation collective avec les usagers est organisée;
- 9° le cas échéant, le règlement d'ordre intérieur de la concertation collective;
- 10° la façon dont les remarques, les suggestions et les plaintes peuvent être introduites et la façon dont elles sont traitées, en tenant compte des dispositions du chapitre 6;
- 11° les données de contact de la commission des réclamations;

12° le tiers indépendant, fixé à l'article 38, § 2;

13° le cas échéant, la composition du conseil de surveillance pour la gestion de fonds et de biens, visée à l'article 8 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 juin 1994 relatif à la gestion de fonds et de biens appartenant à des personnes handicapées par les gestionnaires ou les membres du personnel des structures visées au décret du 27 juin 1990 portant création d'un Fonds flamand pour l'intégration sociale des personnes handicapées;

14° le lieu et la façon dont le manuel de qualité peut être consulté;

15° un aperçu des risques assurées par la structure dans l'intérêt de l'utilisateur;

16° la façon dont la charte de droits et obligations collectifs peut être ajustée conjointement.

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement flamand relatif aux conditions générales d'agrément et à la gestion de la qualité des structures d'accueil, de traitement et d'accompagnement des personnes handicapées.

Bruxelles, le 4 février 2011.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,

K. PEETERS

Le Ministre flamand du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille,

J. VANDEURZEN

#### Annexe 3. — Le manuel de qualité, visé à l'article 46

Le manuel de qualité comporte les données suivantes :

1° la structure du manuel de qualité;

2° la description de l'offre de la structure;

3° la politique en matière de qualité : mission, vision, valeurs, objectifs, stratégie et cadre de référence écrit;

4° le système de qualité, comportant les données suivantes :

a) la structure organisationnelle;

b) l'aperçu et le fonctionnement des organes de concertation;

c) la participation à des organes de concertation externes;

d) l'utilisation des moyens;

e) la gestion des documents du manuel de qualité;

f) les processus concernant les usagers, notamment :

1) l'accueil;

2) la rédaction, l'exécution, l'évaluation et la correction du contrat individuel de services;

3) la cessation de l'appui;

4) l'organisation de la concertation collective avec les usagers;

5) le traitement des plaintes d'usagers;

6) la prévention et la détection de, ainsi que la réaction appropriée au comportement illicite à l'égard des usagers;

7) les mesures d'isolement temporaires;

g) les processus organisationnels;

5° l'auto-évaluation, visée à l'article 47.

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement flamand relatif aux conditions générales d'agrément et à la gestion de la qualité des structures d'accueil, de traitement et d'accompagnement des personnes handicapées

Bruxelles, le 4 février 2011.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,

K. PEETERS

Le Ministre flamand du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille,

J. VANDEURZEN

#### VLAAMSE OVERHEID

N. 2011 — 990 (11 - 560)

[C - 2011/35286]

#### 23 DECEMBER 2010. — Decreet houdende diverse bepalingen inzake leefmilieu en natuur. — Erratum

In het *Belgisch Staatsblad* van 18 februari 2011, op blz. 11992, werd in het bovengenoemde decreet, in artikel 105, een verkeerde datum gepubliceerd. Artikel 105 moet als volgt gelezen worden : « In artikel 6bis van het decreet van 24 mei 2002 betreffende water bestemd voor menselijke aanwending... » i.p.v. « In artikel 6bis van het decreet van 24 mei 2005 betreffende water bestemd voor menselijke aanwending... ».

#### TRADUCTION

#### AUTORITE FLAMANDE

F. 2011 — 990 (11 - 560)

[C - 2011/35286]

#### 23 DECEMBRE 2010. — Décret portant diverses mesures en matière de l'environnement et de la nature. — Erratum

Dans le *Moniteur belge* du 18 février 2011, à la page 11992, une date erronée a été publiée dans le décret susmentionné, notamment dans l'article 105. L'article 105 du texte néerlandais doit être lu comme suit : « In artikel 6bis van het decreet van 24 mei 2002 betreffende water bestemd voor menselijke aanwending... » au lieu de « In artikel 6bis van het decreet van 24 mei 2005 betreffende water bestemd voor menselijke aanwending... ».