

## VLAAMSE OVERHEID

[C – 2023/42523]

5 MEI 2023. — Decreet over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (1)

Het VLAAMS PARLEMENT heeft aangenomen en Wij, REGERING, bekrachtigen hetgeen volgt:

**DECREET over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin**HOOFDSTUK 1. — *Inleidende bepaling*

**Artikel 1.** Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

HOOFDSTUK 2. — *Definities*

**Art. 2.** In dit decreet wordt verstaan onder:

1° administratie: een entiteit binnen de Vlaamse administratie, vermeld in artikel I.3, 2°, van het Bestuursdecreet van 7 december 2018, die voorzieningen vergunt, erkent, subsidieert, attesteert of opdrachten geeft;

2° gezondheidsbeleid: het beleid over het geheel van de aangelegenheden, vermeld in artikel 5, § 1, I, eerste lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, waarvoor de Vlaamse Gemeenschap bevoegd is, met uitzondering van het beleid over het medisch schooltoezicht en de medisch verantwoorde sportbeoefening;

3° impactgericht kwaliteitssysteem: het geheel van acties en processen die een voorziening inzet om de kwaliteit van de zorg en haar kwaliteitsbeleid binnen de eigen werking te borgen, te verbeteren en te vernieuwen. Het kenmerkt zich door de aanwezigheid van een cyclisch leerproces waarbij van doelstellingen wordt vertrokken die systematisch worden geëvalueerd;

4° kwaliteit van zorg: de mate waarin de geleverde zorg op het vlak van veiligheid, tijdigheid, effectiviteit, efficiëntie, toegankelijkheid, duurzaamheid, innovatie of persoonsgerichtheid bijdraagt tot de voor en door de zorggebruiker, of in voorkomend geval diens wettelijke vertegenwoordiger, vooropgestelde zorg- en levensdoelen;

5° kwaliteitsbewijs: een certificaat dat is uitgereikt door een organisatie en waaruit blijkt dat de zorg voldoet aan een kwaliteitskader dat voor die zorg geldt;

6° kwaliteitsindicator: een gestandaardiseerde maatstaf voor de kwaliteit van zorg die gebruikt kan worden om de kwaliteit van zorg te meten en op te volgen;

7° kwaliteitsinstrument: een instrument of model dat bijdraagt tot het stimuleren, het monitoren, het transparant maken, het bewaken of het borgen van de kwaliteit van zorg en de processen die daarvoor worden geïnstalleerd;

8° kwaliteitskader: een geheel van bepalingen dat geldt als referentie voor het realiseren van het geheel van of van deelaspecten van kwaliteit van zorg;

9° partnerorganisatie: een organisatie met rechtspersoonlijkheid die door de Vlaamse Regering wordt gesubsidieerd en die als centrum van expertise fungeert voor het geheel van of voor deelaspecten van kwaliteit van zorg;

10° sector: een aangelegenheid, of een onderdeel daarvan, binnen het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid;

11° voorziening: elke organisatie die of een samenwerkingsverband dat erkend, vergund, gesubsidieerd of geattesteerd wordt en in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid instaat voor de organisatie of uitvoering van zorg;

12° Vlaamse Raad: de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, opgericht bij artikel 3 van het decreet van 29 juni 2018 tot oprichting van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

13° welzijns- en gezinsbeleid: het beleid over het geheel van de aangelegenheden, vermeld in artikel 5, § 1, II en IV, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, waarvoor de Vlaamse Gemeenschap bevoegd is, met uitzondering van het beleid op het vlak van het onthaal en de integratie van inwijkelingen, de juridische eerstelijnsbijstand en de coördinatie van hulp- en dienstverlening aan gedetineerden en geïnterneerden;

14° zorg: één activiteit of het geheel van activiteiten in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid;

15° zorggebruiker: de natuurlijke persoon aan wie zorg wordt verstrekt, al dan niet op eigen verzoek.

HOOFDSTUK 3. — *Principes en kwaliteitskaders, -instrumenten en -indicatoren*

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

1° kwaliteit van zorg vormt een essentieel onderdeel en doel van maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning;

2° de ervaring van de zorggebruiker, en in voorkomend geval zijn wettelijke vertegenwoordiger, staat centraal en geldt als een belangrijke referentie voor kwaliteit van zorg. Kwaliteit van zorg draagt bij tot de kwaliteit van leven van de zorggebruiker, desgevallend van zijn naasten en houdt rekening met zijn persoonlijk netwerk;

3° kwaliteit van zorg wordt waar mogelijk onderbouwd door wetenschappelijke evidentie, op basis van kwantitatieve of kwalitatieve elementen en data;

4° kwaliteit van zorg is, met respect voor de autonomie en het sociaal ondernemerschap van de voorziening, een gedeelde verantwoordelijkheid van de voorzieningen en van de overheid, in dialoog met de zorggebruiker en rekening houdend met de vrije keuzes, de regie en de vooropgestelde zorg- en levensdoelen van de zorggebruiker, en in voorkomend geval zijn wettelijke vertegenwoordiger;

5° kwaliteit van zorg vereist transparantie, zowel wat de totstandkoming, als wat de uitvoering, de monitoring en de evaluatie ervan betreft;

6° kwaliteit van zorg vereist een continue aandacht voor de opportuniteiten die technologische, innovatieve, digitale of zorgvernieuwend toepassing, hulpmiddelen en methodieken met zich mee kunnen brengen voor zowel de zorggebruiker, de voorzieningen als de overheid;

7° kwaliteit van zorg is het leidend richtsnoer voor de organisatie en uitvoering van de zorg en vertaalt zich in een impactgerichte kwaliteitscultuur.

**Art. 4.** § 1. Elke voorziening realiseert een kwaliteitsbeleid dat mee gestoeld is op kwaliteitskaders, bepaald in artikel 5, § 1, en op de principes, bepaald in artikel 3. De voorziening betreft actief de bestuursorganen, de directie, de medewerkers en de zorggebruikers, en in voorkomend geval, hun wettelijke vertegenwoordigers en het persoonlijk netwerk van de zorggebruikers bij het realiseren van kwaliteit van zorg en ondersteunt hen daarbij.

De voorziening hanteert de nodige kwaliteitsinstrumenten en -indicatoren, als onderdeel van een impactgericht kwaliteitssysteem, met het oog op het realiseren van kwaliteit van zorg. De voorziening hanteert daarbij onder meer ervaringsmetingen bij de zorggebruikers. Een voorziening kan zich daarbij laten adviseren of certificeren door een externe organisatie.

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

De Vlaamse Regering kan per sector bepalen welke gegevens de voorzieningen verzamelen, registreren of ter beschikking stellen, en op welke wijze ze die gegevens verzamelen, registreren of ter beschikking stellen, ook publiek. De Vlaamse Regering heeft daarbij aandacht voor het tot een minimum beperken van de registratielast.

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

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

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

§ 3. De Vlaamse Regering kan per sector of voor meer sectoren bepalen of er met kwaliteitsbewijzen wordt gewerkt en of die worden opgevraagd. De Vlaamse Regering kan vastleggen welke kwaliteitsbewijzen ze aanvaardt en kan de procedure bepalen voor het aanvaarden van kwaliteitsbewijzen.

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

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

#### HOOFDSTUK 4. — *Belanghebbendenoverleg en partnerorganisaties*

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

De Vlaamse Regering bepaalt, na advies van de Vlaamse Raad, per sector of gelijklopend voor meer sectoren, de samenstelling van het belanghebbendenoverleg, vermeld in het eerste lid, en de verwachte resultaten op het vlak van het kwaliteitskader, de inzet van kwaliteitsinstrumenten en -indicatoren, de timing waarin een belanghebbendenoverleg zijn opdracht afrondt en het al dan niet inbedden ervan in bestaande overleg- of adviesorganen.

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

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

De betrokken administratie zit het belanghebbendenoverleg voor.

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

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

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

De Vlaamse Regering bepaalt het subsidiekader, conform artikel 76/2 van de Vlaamse Codex Overheidsfinanciën van 29 maart 2019.

§ 2. De partnerorganisaties nemen minstens de volgende opdrachten op:

- 1° kwaliteitsindicatoren of kwaliteitsinstrumenten ontwikkelen en valideren, waar mogelijk geïnspireerd op internationale standaarden, en dit met aandacht voor sectorale, intersectorale als internationale benchmarking;
- 2° de implementatie van kwaliteitsindicatoren of andere kwaliteitsinstrumenten ondersteunen;
- 3° gegevens en resultaten van kwaliteit van zorg verzamelen;
- 4° de gegevens en resultaten, vermeld in punt 3°, ontsluiten op maat van verschillende doelgroepen en voor het brede publiek;
- 5° gebruikerservaringen verzamelen en publiek ontsluiten;

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

#### HOOFDSTUK 5. — *Evaluatie, stimuli, sancties en proeftuinen*

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

- 1° een inventaris van de kwaliteitskaders die de Vlaamse Regering heeft vastgelegd;
- 2° een inventaris van de gezondheids- en welzijnsdoelstellingen die de Vlaamse Regering heeft vastgelegd en de evolutie in de voortgang van de realisatie ervan;

- 3° een inventaris van de kwaliteitsindicatoren die de Vlaamse Regering heeft vastgelegd;
- 4° een overzicht van ingezette kwaliteitsinstrumenten;
- 5° een overzicht van de resultaten van kwaliteit van zorg zoals die blijken uit de toepassing van de kwaliteitskaders, -indicatoren en -instrumenten en de evolutie van deze resultaten in tijdsperspectief;
- 6° een overzicht van de vastgelegde kwaliteitsbewijzen;
- 7° vaststellingen van Zorginspectie;
- 8° bevindingen van de administraties;
- 9° het gevolg dat de Vlaamse Regering zal geven aan de vaststellingen die in de evaluatie worden gedaan.

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

**Art. 9.** § 1. Met behoud van de toepassing van de erkenningsnormen, vergunningsnormen of subsidievoorwaarden bepaald in de sectorale regelgeving, wordt de subsidie teruggevorderd als de voorziening niet of onvoldoende voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 4, § 1, § 4 en § 5, en de besluiten die krachtens die bepaling worden vastgesteld.

De Vlaamse Regering neemt de beslissing, vermeld in het eerste lid, nadat de betrokken partij de gelegenheid heeft gekregen om haar verweermiddelen voor te leggen. De Vlaamse Regering bepaalt de hoorprocedure.

De Vlaamse Regering bepaalt de procedure voor de terugvordering van de subsidie.

§ 2. Met behoud van de toepassing van de erkenningsnormen en vergunningsnormen bepaald in de sectorale regelgeving, kan een erkenning, een vergunning of een attest worden geschorst of ingetrokken als de voorziening niet of onvoldoende voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 4, § 1, § 4 en § 5, en de besluiten die krachtens die bepaling worden vastgesteld.

De Vlaamse Regering neemt de beslissing, vermeld in het eerste lid, nadat de betrokken partij de gelegenheid heeft gekregen om haar verweermiddelen voor te leggen. De Vlaamse Regering bepaalt de hoorprocedure.

De Vlaamse Regering bepaalt de procedure voor de schorsing of intrekking van een erkenning, een vergunning of een attest.

§ 3. De subsidie, vermeld in artikel 6, § 1, eerste lid, wordt teruggevorderd als de partnerorganisatie niet of onvoldoende voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 6, en de besluiten die krachtens die bepaling worden vastgesteld.

De Vlaamse Regering neemt de beslissing, vermeld in het eerste lid, nadat de betrokken partij de gelegenheid heeft gekregen om haar verweermiddelen voor te leggen. De Vlaamse Regering bepaalt de hoorprocedure.

De Vlaamse Regering bepaalt de procedure voor de terugvordering van de subsidie.

§ 4. De financiële ondersteuning, vermeld in artikel 8, wordt teruggevorderd als de voorziening niet of onvoldoende voldoet aan de voorwaarden, vermeld in de besluiten die krachtens dat artikel worden vastgesteld.

De Vlaamse Regering neemt de beslissing, vermeld in het eerste lid, nadat de betrokken partij de gelegenheid heeft gekregen om haar verweermiddelen voor te leggen. De Vlaamse Regering bepaalt de hoorprocedure.

De Vlaamse Regering bepaalt de procedure voor de terugvordering van de financiële ondersteuning.

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

#### HOOFDSTUK 6. — *Wijzigingsbepalingen*

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

**Art. 11.** In artikel 8 van het decreet van 18 mei 1999 betreffende de geestelijke gezondheidszorg wordt de zinsnede “decreet van 25 februari 1997 betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen” vervangen door de zinsnede “decreet van 5 mei 2023 over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin”.

**Art. 12.** In artikel 20, § 1, 6°, van hetzelfde decreet wordt de zinsnede “decreet van 25 februari 1997 betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen” vervangen door de zinsnede “decreet van 5 mei 2023 over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin”.

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

**Art. 13.** In artikel 19/1, § 2, van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, ingevoegd bij het decreet van 25 april 2014, wordt de zinsnede “decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen” vervangen door de zinsnede “decreet van 5 mei 2023 over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin”.

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

**Art. 14.** In artikel 27, 2°, van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin wordt de zinsnede “decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen” vervangen door de zinsnede “decreet van 5 mei 2023 over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin”.

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

**Art. 15.** In artikel 18, § 1, 4°, van het decreet Binnenlandse Adoptie van 3 juli 2015 wordt de zinsnede “decreet van 17 oktober 2003 inzake de kwaliteitszorg in gezondheids- en welzijnsvoorzieningen” vervangen door de zinsnede “decreet van 5 mei 2023 over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin”.

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

**Art. 16.** In artikel III.38, tweede lid, van de Codificatie sommige bepalingen voor het onderwijs van 28 oktober 2016 wordt de zinsnede “decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van gezondheids- en welzijnsvoorzieningen” vervangen door de zinsnede “decreet van 5 mei 2023 over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin”.

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

**Art. 17.** In artikel 504, § 2, eerste en derde lid, van het decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur wordt de zinsnede “decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen” vervangen door de zinsnede “decreet van 5 mei 2023 over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin”.

*Afdeling 7. — Wijziging van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019*

**Art. 18.** In artikel 59, § 2, 2°, van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 wordt de zinsnede “decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen” vervangen door de zinsnede “decreet van 5 mei 2023 over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin”.

HOOFDSTUK 7. — *Slotbepalingen*

**Art. 19.** De volgende regelingen worden opgeheven:

1° het decreet van 25 februari 1997 betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen, gewijzigd bij het decreet van 7 december 2007;

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

3° het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen, gewijzigd bij de decreten van 20 april 2012, 29 juni 2012, 15 juli 2016 en 8 juni 2018.

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

Kondigen dit decreet af, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Brussel, 5 mei 2023.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

J. JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

H. CREVITS

—  
Nota

(1) *Zitting 2022-2023*

Documenten: – Ontwerp van decreet : 1602 – Nr. 1

– Verslag : 1602 – Nr. 2

– Tekst aangenomen door de plenaire vergadering : 1602 – Nr. 3

Handelingen – Bespreking en aanneming: Vergadering van 3 mei 2023.

—  
TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2023/42523]

**5 MAI 2023. — Décret sur la qualité des soins dans le domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille (1)**

Le PARLEMENT FLAMAND a adopté et Nous, GOUVERNEMENT, sanctionnons ce qui suit :

**DÉCRET sur la qualité des soins dans le domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille**

CHAPITRE 1<sup>er</sup>. — *Disposition introductive*

**Article 1<sup>er</sup>.** Le présent décret règle une matière communautaire.

CHAPITRE 2. — *Définitions*

**Art. 2.** Dans le présent décret, on entend par :

1° administration : une entité au sein de l’administration flamande visée à l’article I.3, 2°, du Décret de gouvernance du 7 décembre 2018, qui autorise, agréée, subventionne, certifie ou commande des structures ;

2° politique de la santé : la politique relative à l’ensemble des matières visées à l’article 5, § 1<sup>er</sup>, I, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles pour lesquelles la Communauté flamande est compétente, à l’exception de la politique en matière de l’inspection médicale scolaire et de la pratique du sport dans le respect des impératifs de santé ;

3° système de qualité axé sur l’impact : l’ensemble des actions et des processus qu’une structure met en œuvre pour assurer, améliorer et innover la qualité des soins et sa politique de qualité dans le cadre de ses activités. Il se caractérise par la présence d’un processus d’apprentissage cyclique à partir d’objectifs qui sont systématiquement évalués ;

4° qualité des soins : la mesure dans laquelle les soins fournis en termes de sécurité, d’opportunité, d’efficacité, d’efficience, d’accessibilité, de durabilité, d’innovation ou de centrage sur la personne contribuent aux objectifs de soins et de vie fixés pour et par l’utilisateur des soins ou, le cas échéant, son représentant légal ;

5° preuve de qualité : un certificat délivré par une organisation montrant que les soins sont conformes à un cadre de qualité applicable à ces soins ;

6° indicateur de qualité : un indicateur standardisé de la qualité des soins qui peut être utilisé pour mesurer et contrôler la qualité des soins ;

7° instrument de qualité : un instrument ou un modèle qui contribue à stimuler, surveiller, rendre transparent, contrôler ou assurer la qualité des soins et les processus mis en place à cet effet ;

8° cadre de qualité : un ensemble de dispositions qui servent de référence pour atteindre tout ou partie des aspects de la qualité des soins ;

9° organisation partenaire : une organisation dotée de la personnalité juridique, subventionnée par le Gouvernement flamand, qui fait office de centre d'expertise pour tout ou partie des aspects de la qualité des soins ;

10° secteur : une matière, ou une partie de celle-ci, relevant de la politique de santé ou de la politique du bien-être et de la famille ;

11° structure : toute organisme ou partenariat agréé, autorisé, subventionné ou certifié, responsable de l'organisation ou de la mise en œuvre des soins dans le cadre de la politique de la santé, du bien-être et de la famille ;

12° Conseil flamand : le Conseil flamand pour l'Aide sociale, la Santé publique et la Famille, institué par l'article 3 du décret du 29 juin 2018 portant création du « Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin » (Conseil flamand pour l'Aide sociale, la Santé publique et la Famille) ;

13° politique du bien-être et de la famille : la politique relative à l'ensemble des matières visées à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, II et IV de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles pour lesquelles la Communauté flamande est compétente, à l'exception de la politique d'accueil et d'intégration des immigrés, de l'assistance juridique de première ligne et de la coordination de l'assistance et des services aux détenus et aux internés ;

14° soins : une activité ou un ensemble d'activités relevant de la politique de la santé, du bien-être et de la famille ;

15° utilisateur des soins : la personne physique à laquelle des soins sont dispensés, à sa demande ou non.

### CHAPITRE 3. — *Principes et cadres, instruments et indicateurs de qualité*

**Art. 3.** Les principes suivants s'appliquent à la qualité des soins :

1° la qualité des soins constitue un élément et un objectif essentiels des soins et du soutien socialement responsables ;

2° l'expérience de l'utilisateur des soins, et le cas échéant de son représentant légal, occupe le premier plan et constitue une référence importante pour la qualité des soins. La qualité des soins contribue à la qualité de vie de l'utilisateur des soins, le cas échéant de ses proches, et tient compte de son réseau personnel ;

3° la qualité des soins est étayée, dans la mesure du possible, par des preuves scientifiques, fondées sur des éléments et des données quantitatifs ou qualitatifs ;

4° la qualité des soins, dans le respect de l'autonomie et de l'entrepreneuriat social de la structure, est une responsabilité partagée des structures et des autorités, en dialogue avec l'utilisateur des soins et en tenant compte des choix libres, de la régie et des objectifs de soins et de vie prédéterminés de l'utilisateur des soins et, le cas échéant, de son représentant légal ;

5° la qualité des soins exige la transparence, tant dans sa création que dans sa mise en œuvre, son suivi et son évaluation ;

6° la qualité des soins exige une attention permanente aux possibilités que les applications, outils et méthodologies technologiques, innovatrices, numériques ou innovantes en matière de soins peuvent apporter à la fois aux utilisateurs des soins, aux structures et aux autorités ;

7° la qualité des soins est la ligne directrice de l'organisation et de la prestation des soins et se traduit par une culture de la qualité axée sur l'impact.

**Art. 4.** § 1<sup>er</sup>. Chaque structure met en œuvre une politique de qualité basée sur les cadres de qualité définis à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, et les principes définis à l'article 3. La structure associe et soutient activement les organes d'administration, la direction, les collaborateurs et les utilisateurs des soins et, le cas échéant, leurs représentants légaux et le réseau personnel des utilisateurs des soins dans la réalisation de la qualité des soins.

La structure utilise les instruments et indicateurs de qualité nécessaires, dans le cadre d'un système de qualité axé sur l'impact, en vue d'atteindre la qualité des soins. La structure procède, entre autres, à une évaluation de l'expérience des utilisateurs des soins. Une structure peut se faire conseiller ou se faire certifier par une organisation externe à cet égard.

La structure utilise au moins les instruments et indicateurs de qualité définis par le Gouvernement flamand, conformément à l'article 5, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>. Le Gouvernement flamand peut arrêter règles relatives au rôle des organisations externes

Le Gouvernement flamand peut déterminer, par secteur, quelles données les structures collectent, enregistrent ou mettent à disposition, et de quelle manière elles collectent, enregistrent ou mettent à disposition ces données, y compris publiquement. Ce faisant, le Gouvernement flamand s'efforce de réduire au minimum la charge d'enregistrement.

Chaque structure informe l'utilisateur des soins et, le cas échéant, son représentant légal et ses collaborateurs des outils et indicateurs de qualité qu'elle utilise et des résultats.

Le Gouvernement flamand détermine pour chaque secteur la manière dont ses résultats sont rendus accessibles au public.

§ 2. Le Gouvernement flamand peut fixer des objectifs en matière de santé et de bien-être auxquels les structures contribuent à leur niveau ou en collaboration.

§ 3. Le Gouvernement flamand peut déterminer pour chaque secteur ou pour plusieurs secteurs si des certificats de qualité seront utilisés et s'ils seront demandés. Le Gouvernement flamand peut déterminer les certificats de qualité qu'il accepte et déterminer la procédure d'acceptation de certificats de qualité.

§ 4. Chaque structure est responsable de la bonne gouvernance de son organisation. Le Gouvernement flamand peut arrêter les règles de bonne gouvernance.

§ 5. Chaque structure est chargée d'assurer un traitement de qualité des plaintes, en accordant une place explicite à la médiation. L'enregistrement de plaintes est utilisé pour se concentrer sur l'amélioration de la qualité. Le Gouvernement flamand peut arrêter les règles auxquelles répond une médiation et un traitement de plaintes de qualité.

#### CHAPITRE 4. — *Concertation des parties prenantes et organisations partenaires*

**Art. 5.** § 1<sup>er</sup>. Le Gouvernement flamand détermine, après avis du Conseil flamand, par secteur ou de manière similaire pour plusieurs secteurs, les thèmes de qualité pour lesquels au moins une concertation des parties prenantes est organisée. La concertation des parties prenantes donne des conseils sur les cadres, les outils et les indicateurs de qualité pour ces thèmes de qualité.

Le Gouvernement flamand détermine, après avis du Conseil flamand, par secteur ou de manière égale pour plusieurs secteurs, la composition de la concertation des parties prenantes visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> et les résultats attendus en termes de cadre de qualité, le déploiement d'instruments et d'indicateurs de qualité, le délai dans lequel une concertation des parties prenantes accomplit sa mission, et si elle sera intégrée ou non dans les organes de consultation ou de conseil existants.

Au moins les parties prenantes suivantes sont invitées à la concertation des parties prenantes mentionnée à l'alinéa 1<sup>er</sup> :

- 1° une représentation de l'administration concernée ;
- 2° une représentation des structures ou des employeurs ;
- 3° une représentation des utilisateurs des soins ;
- 4° une représentation des collaborateurs ou des groupes professionnels.

L'administration concernée préside la concertation des parties prenantes.

§ 2. Sur la base des avis de la concertation des parties prenantes visée au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, le Gouvernement flamand peut déterminer, après avis du Conseil flamand, des cadres, des instruments et des indicateurs de qualité. Si une concertation des parties prenantes n'aboutit pas au résultat escompté, le Gouvernement flamand lui-même peut procéder à la définition de cadres, d'instruments et d'indicateurs de qualité. Les cadres, les instruments et les indicateurs de qualité sont définis pour un ou plusieurs thèmes relatifs à la qualité et pour un ou plusieurs secteurs.

Le Gouvernement flamand peut déterminer les procédures et les modalités de fonctionnement de la concertation des parties prenantes.

**Art. 6.** § 1<sup>er</sup>. Le Gouvernement flamand peut subventionner une ou plusieurs organisations partenaires dans le cadre du présent décret et dans les limites des crédits budgétaires, pour une ou plusieurs missions visées au paragraphe 2.

Le Gouvernement flamand détermine le cadre de subvention, conformément à l'article 76/2 du Code flamand des Finances publiques du 29 mars 2019.

§ 2. Les organisations partenaires assumeront au moins les missions suivantes :

- 1° développer et valider des indicateurs ou instruments de qualité, si possible inspirés des normes internationales, et ce en prêtant attention à l'analyse comparative sectorielle, intersectorielle et internationale ;
- 2° soutenir la mise en œuvre d'indicateurs de qualité ou d'autres instruments de qualité ;
- 3° recueillir des données et des résultats sur la qualité des soins ;
- 4° rendre les données et résultats, visés au point 3°, accessibles sur mesure aux différents groupes cibles et au grand public ;
- 5° recueillir les expériences des utilisateurs et les rendre accessibles au grand public ;

Le Gouvernement flamand peut préciser les missions visées à l'alinéa 1<sup>er</sup>, déterminer les conditions de leur exécution et fixer des missions supplémentaires.

#### CHAPITRE 5. — *Évaluation, incitations, sanctions et bancs d'essai*

**Art. 7.** Le Gouvernement flamand informe le Parlement flamand une fois par législature sur la qualité des soins fournis par les structures. Cette évaluation comprend au moins :

- 1° un inventaire des cadres de qualité fixés par le Gouvernement flamand ;
- 2° un inventaire des objectifs de santé et de bien-être fixés par le Gouvernement flamand et l'évolution de leur réalisation ;
- 3° un inventaire des indicateurs de qualité fixés par le Gouvernement flamand ;
- 4° un aperçu des instruments de qualité déployés ;
- 5° un aperçu des résultats en matière de qualité des soins, tels qu'ils ressortent de l'application de cadres, d'indicateurs et d'instruments de qualité, ainsi que de l'évolution de ces résultats dans le temps ;
- 6° un aperçu des preuves de qualité fixées ;
- 7° les constats de l'Inspection des soins ;
- 8° des constats des administrations ;
- 9° le suivi que le Gouvernement flamand donnera aux constats de l'évaluation.

**Art. 8.** Le Gouvernement flamand peut prendre des mesures, y compris un soutien financier, qui stimulent et responsabilisent les structures afin de réaliser la qualité des soins. Les principes de la réglementation ciblée et du financement axé sur les résultats sont essentiels à cet égard.

**Art. 9.** § 1<sup>er</sup>. Tout en maintenant l'application des normes d'agrément, d'autorisation ou de subvention stipulées dans les règlements sectoriels, la subvention est récupérée si la structure ne respecte pas ou pas suffisamment les conditions visées à l'article 4, § 1, § 4 et § 5, et les arrêtés adoptés en vertu de cette disposition.

Le Gouvernement flamand prend la décision visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> après que la partie concernée a eu la possibilité de présenter ses moyens de défense. Le Gouvernement flamand détermine la procédure d'audition.

Le Gouvernement flamand détermine la procédure de récupération de la subvention.

§ 2. Tout en maintenant l'application des normes d'agrément et d'autorisation stipulées dans les règlements sectoriels, un agrément, une autorisation ou un certificat peut être suspendu ou retiré si la structure ne respecte pas ou pas suffisamment les conditions visées à l'article 4, § 1, § 4 et § 5, et les arrêtés pris en vertu de cette disposition.

Le Gouvernement flamand prend la décision visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>, après que l'intéressé a eu l'occasion de présenter ses moyens de défense. Le Gouvernement flamand arrête la procédure d'audition.

Le Gouvernement flamand arrête la procédure de suspension ou de retrait d'un agrément, d'une autorisation ou d'une attestation.

§ 3. La subvention visée à l'article 6, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, est récupérée si l'organisation partenaire ne respecte pas ou pas suffisamment les conditions visées à l'article 6 et les arrêtés pris en vertu de cette disposition.

Le Gouvernement flamand prend la décision visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>, après que l'intéressé a eu l'occasion de présenter ses moyens de défense. Le Gouvernement flamand arrête la procédure d'audition.

Le Gouvernement flamand arrête la procédure de récupération de la subvention.

§ 4. Le soutien financier visé à l'article 8 est récupéré si la structure ne respecte pas ou pas suffisamment les conditions visées aux arrêtés pris en vertu de cet article.

Le Gouvernement flamand prend la décision visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>, après que l'intéressé a eu l'occasion de présenter ses moyens de défense. Le Gouvernement flamand arrête la procédure d'audition.

Le Gouvernement flamand arrête la procédure de récupération du soutien financier.

**Art. 10.** Le Gouvernement flamand peut installer des bancs d'essai, par secteur ou de manière similaire pour plusieurs secteurs, qui fournissent des connaissances et des recommandations politiques sur la qualité des soins. Dans le banc d'essai, les idées innovantes peuvent être mises à l'essai dans un cadre pratique concret et modérément réglementé. Le Gouvernement flamand arrête les modalités de ces bancs d'essai, y compris, dans tous les cas, le financement.

#### CHAPITRE 6. — *Dispositions modificatives*

##### *Section 1<sup>re</sup>. — Modifications du décret du 18 mai 1999 relatif au secteur de la santé mentale*

**Art. 11.** À l'article 8 du décret du 18 mai 1999 relatif au secteur de la santé mentale, le membre de phrase « décret du 25 février 1997 relatif à la gestion totale de la qualité dans les établissements de soins » est remplacé par le membre de phrase « décret du 5 mai 2023 sur la qualité des soins dans le domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille ».

**Art. 12.** À l'article 20, § 1<sup>er</sup>, 6<sup>o</sup>, du même décret, le membre de phrase « décret du 25 février 1997 relatif à la gestion totale de la qualité dans les établissements de soins » est remplacé par le membre de phrase « décret du 5 mai 2023 sur la qualité des soins dans le domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille ».

*Section 2. — Modification 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 » (Agence flamande pour les Personnes handicapées)*

**Art. 13.** À l'article 19/1, § 2, du décret du 7 mai 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), inséré par le décret du 25 avril 2014, le membre de phrase « décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale » est remplacé par le membre de phrase « décret du 5 mai 2023 sur la qualité des soins dans le domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille ».

##### *Section 3. — Modification du décret du 20 mars 2009 portant diverses dispositions relatives au domaine politique Aide sociale, Santé publique et Famille*

**Art. 14.** À l'article 27, 2<sup>o</sup>, du décret du 20 mars 2009 portant diverses dispositions relatives au domaine politique Aide sociale, Santé publique et Famille, le membre de phrase « décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale » est remplacé par le membre de phrase « décret du 5 mai 2023 sur la qualité des soins dans le domaine de la politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille ».

##### *Section 4. — Modifications du décret réglant l'adoption nationale d'enfants du 3 juillet 2015*

**Art. 15.** À l'article 18, § 1<sup>er</sup>, 4<sup>o</sup>, du décret réglant l'adoption nationale d'enfants du 3 juillet 2015, le membre de phrase « décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale » est remplacé par le membre de phrase « décret du 5 mai 2023 sur la qualité des soins dans le domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille ».

##### *Section 5. — Modification de la Codification de certaines dispositions relatives à l'enseignement du 28 octobre 2016*

**Art. 16.** À l'article III.38, alinéa 2, de la Codification de certaines dispositions relatives à l'enseignement du 28 octobre 2016, le membre de phrase « décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale » est remplacé par le membre de phrase « décret du 5 mai 2023 sur la qualité des soins dans le domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille ».

##### *Section 6. — Modification du décret du 22 décembre 2017 sur l'administration locale*

**Art. 17.** À l'article 504, § 2, alinéas 1<sup>er</sup> et 2, du décret du 22 décembre 2017 sur l'administration locale, le membre de phrase « décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale » est remplacé par le membre de phrase « décret du 5 mai 2023 sur la qualité des soins dans le domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille ».

##### *Section 7. — Modification du décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019*

**Art. 18.** À l'article 59, § 2, 2<sup>o</sup>, du décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019, le membre de phrase « décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale » est remplacé par le membre de phrase « décret du 5 mai 2023 sur la qualité des soins dans le domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille ».

CHAPITRE 7. — *Dispositions finales*

**Art. 19.** Les réglementations suivantes sont abrogées :

1° le décret du 25 février 1997 relatif à la gestion totale de la qualité dans les établissements de soins, modifié par le décret 7 décembre 2007 ;

2° le décret du 29 avril 1997 relatif à la gestion de la qualité dans les établissements de soins, modifié par le décret du 22 décembre 1999 ;

3° le décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale, modifié par les décrets des 20 avril 2012, 29 juin 2012, 15 juillet 2016 et 8 juin 2018.

**Art. 20.** Le Gouvernement flamand fixe par secteur la date d'entrée en vigueur pour chaque disposition du présent décret.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 5 mai 2023.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,

J. JAMBON

La Ministre flamande du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille,

H. CREVITS

—  
Note

(1) *Session 2022-2023*

Documents : - Projet de décret : 1602 – N° 1

- Rapport : 1602 – N° 2

- Texte adopté en séance plénière : 1602 – N° 3

Annales – Discussion et adoption : Réunion du 3 mai 2023.

—————  
VLAAMSE OVERHEID

[C – 2023/42393]

**21 APRIL 2023. — Besluit van de Vlaamse Regering tot vaststelling van de voorschriften voor de rechtstreekse betalingen aan landbouwers in het kader van het gemeenschappelijk landbouwbeleid**

**Rechtsgrond**

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 28 juni 2013 betreffende het landbouw- en visserijbeleid, artikel 4, 1°, *a*), ingevoegd bij het decreet van 26 april 2019 en artikel 44, tweede lid.

**Vormvereisten**

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Europese Commissie heeft het Vlaams Strategisch Plan voor het Gemeenschappelijk Landbouwbeleid 2023 – 2027 goedgekeurd op 5 december 2022.

- De Inspectie van Financiën heeft advies gegeven op 3 december 2022.

- De Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens heeft op 21 maart 2023 advies nr. 2023/034 gegeven.

- De Gegevensbeschermingsautoriteit heeft advies nr. 71/2023 gegeven op 21 maart 2023;

- De Raad van State heeft advies 73.205/1 gegeven op 7 april 2023, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

**Initiatiefnemer**

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Economie, Innovatie, Werk, Sociale Economie en Landbouw.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

HOOFDSTUK 1. — *Algemene bepalingen*

*Afdeling 1. — Definities*

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

1° basisinkomenssteun: de basisinkomenssteun voor duurzaamheid, vermeld in artikel 16, lid 2, *a*), van verordening (EU) 2021/2115;

2° berm: een strook grond, meestal een grasstrook, die de scheiding vormt tussen weginfrastructuur, zoals wegen, spoorwegen, fietspaden of trottoirs, aan de ene kant en een andere vaste grens, zoals een waterloop, een talud of een eigendomsgrens, aan de andere kant;

3° besluit van 24 oktober 2014: het besluit van de Vlaamse Regering van 24 oktober 2014 tot vaststelling van de voorschriften voor de rechtstreekse betalingen aan landbouwers in het kader van de steunregelingen van het gemeenschappelijk landbouwbeleid;

4° besluit van 29 oktober 2021: het besluit van de Vlaamse Regering van 29 oktober 2021 over de biologische productie en de etikettering van biologische producten;

5° besluit van 21 april 2023: het besluit van de Vlaamse Regering van 21 april 2023 tot vaststelling van de voorschriften voor subsidies voor de uitvoering van maatregelen met een gunstig effect op het milieu, het klimaat en de biodiversiteit;