

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 1996-1997

6 december 1996

ONTWERP VAN DECREET

betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen

AMENDEMENTEN

Zie :

367 (1995-1996)

- Nr. 1 : Ontwerp van decreet
- Nr. 2 : Amendementen

Artikelen 1 tot 12

AMENDEMENT

voorgesteld door mevrouw Yolande Avontroodt
en de heer Etienne De Groot

Deze artikelen schrappen.

VERANTWOORDING

De Raad van State stelt in haar advies dat de Vlaamse Gemeenschap niet bevoegd is om de voorgestelde regeling uit te werken. Indien dit ontwerp van decreet een decreet wordt, kan niet alleen de federale overheid maar ook iedere belanghebbende zich tot het Arbitragehof wenden. De kans is vrij groot dat het decreet wordt vernietigd.

Yolande AVONTROODT
Etienne DE GROOT

Artikel 2

I. AMENDEMENTEN

voorgesteld door mevrouw Yolande Avontroodt,
mevrouw Patricia Ceysens
en de heer Etienne De Groot

A. In hoofdorde :

Dit artikel vervangen door wat volgt :

"Artikel 2

Voor de toepassing van dit decreet wordt verstaan onder :

1° verzorgingsvoorziening : een organisatie die activiteiten uitoefent op het gebied van zorgverstrekking, gezondheidsopvoeding of preventieve gezondheidszorg zoals bedoeld in artikel 5, § 1, I van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen en die in dat kader door de Vlaamse Gemeenschap kan worden erkend. Rusthuizen met RVT-erkenning vallen niet onder de toepassing van dit decreet. Rust- en verzorgingstehuizen met een erkenning zoals omschreven in het decreet van 5 maart 1985 houdende regeling van de erkenning en subsidiëring van voorzieningen voor bejaarden, vallen niet onder de toepassing van dit decreet ;

2° cliënt : iedereen die met de verzorgingsvoorziening en het zorgproces in aanraking komt ;

3° integrale kwaliteitszorg : het continu werken aan het verbeteren van alles wat gedaan wordt doorheen de hele organisatie en dit op basis van algemeen bekende en gebruikte systemen en met de medewerking van iedereen ;

4° kwaliteitssysteem : een gestructureerd geheel van doelstellingen, verantwoordelijkheden en procedures die nodig zijn om de kwaliteit van het product of de dienst te verzekeren ;

5° missie : de doelstelling van een verzorgingsvoorziening zijnde de overkoepelende intenties en de koers met betrekking tot integrale kwaliteitszorg zoals geformuleerd door de hoogste leiding binnen de verzorgingsvoorziening ;

6° kwaliteitshandboek : document dat de missie, een organogram en een korte beschrijving van de belangrijkste activiteiten omvat ;

7° procedures : beschrijving van alle relevante medische, didactische, wetenschappelijke, organisatorische en administratieve methoden voor elk van de activiteiten ;

8° standaardformulieren : formulieren met een standaard lay-out en standaard referenties die worden aangewend voor de interne en externe communicatie ;

9° kwaliteitsplan : document dat de voor integrale kwaliteitszorg specifieke praktijken, middelen en volgorde van handelingen uiteenzet die relevant zijn voor een bepaalde dienstverlening ;

10° kwaliteitsindicator : meetbare factor die een aanwijzing geeft van de kwaliteit van de gezondheidszorg in een verzorgingsvoorziening ;

11° kwaliteitscoördinator : persoon die als aanspreekpunt fungeert en die in alle stadia van het ontwikkelen en implementeren van een kwaliteitssysteem de kwaliteitsinspanningen begeleidt ;

12° kwaliteitssysteem-audit : een systematisch en onafhankelijk onderzoek dat nagaat of het kwaliteitssysteem wordt nageleefd en of het kwaliteitssysteem bijdraagt tot de missie van de organisatie. "

VERANTWOORDING

De bedoeling van dit amendement bestaat erin een duidelijk kader te scheppen dat door de verzorgingsvoorzieningen gehanteerd wordt bij het invoeren van de integrale kwaliteitszorg. Hiervoor is het noodzakelijk een aantal basisconcepten duidelijk te definiëren.

1° Het decreet is van toepassing op zowel de intramurale voorzieningen waaronder de algemene en de psychiatrische ziekenhuizen, als de extramurale voorzieningen waaronder het medisch schooltoezicht, de centra voor geestelijke gezondheidszorg, teams en samenwerkingsinitiatieven thuiszorg, netwerken palliatieve zorgen, beschut wonen. Zie ook de verantwoording bij het amendement in bijkomende orde op artikel 2, 1°.

2° Zie verantwoording bij het amendement in bijkomende orde op artikel 2, 2°.

3° Integrale kwaliteitszorg is een in de particuliere sector ontwikkelde methode om in alle aspecten van het bedrijfsbeleid de kwaliteitsverbetering voor de klant voorop te stellen.

Sinds enkele jaren werd dit begrip geïntroduceerd in de non-profitsector en worden veel inspanningen gedaan om door middel van een kwaliteitssysteem de kwaliteit van het geleverde product en/of dienst te verzekeren.

Men streeft naar perfectie door te trachten - met de medewerking van alle werknemers - het eindproduct continu te verbeteren.

4° Het kwaliteitssysteem is een beleidstechniek op voorwaarde dat het afgestemd is op de specifieke behoeften van

de organisatie. De gehele organisatie werkt naar dezelfde kwaliteitsdoelstellingen en alle medewerkers kennen hun verantwoordelijkheid. Geschreven procedures zijn een belangrijk hulpmiddel bij procesbeheersing en kwaliteitswaarborging. Door een systematisch detecteren van mogelijke problemen en het nemen van corrigerende en preventieve maatregelen worden continu verbeteringen aangebracht en bereikt de organisatie een steeds hoger kwaliteitsniveau.

5° De basis van een goed kwaliteitssysteem bestaat uit duidelijke doelstellingen geformuleerd door de leiding van de verzorgingsvoorziening. Die doelstellingen vormen de missie.

6° Het kwaliteitshandboek geeft een omschrijving van de doelstellingen van het kwaliteitsbeleid (de missie), de structuur van de verzorgingsvoorziening waaronder de aanduiding van de verantwoordelijken, de structuur en de verspreiding van de documentatie van het kwaliteitssysteem, de specifieke aard van de activiteit, het voorziene toepassingsgebied.

7° De procedures zetten de praktijken, de middelen en volgorde van handelingen uiteen die noodzakelijk zijn voor het voeren van een kwaliteitsbeleid.

8° De standaardformulieren bestaan minimaal uit een standaard lay-out en standaard referenties. De standaardformulieren worden aangewend voor alle interne en externe communicatie.

9° Het kwaliteitsplan zet de praktijken, middelen en volgorde van handelingen uiteen die relevant zijn voor een bepaalde dienstverlening en die noodzakelijk zijn voor het voeren van het kwaliteitsbeleid.

10° De kwaliteitsindicator is een indicator die nagaat of de verzorgingsvoorziening voldoet aan de kwaliteitscriteria.

11° De kwaliteitscoördinator is een persoon die het aanspreekpunt is gedurende het gehele proces van het ontwikkelen en implementeren van het kwaliteitssysteem in de verzorgingsvoorziening. De kwaliteitscoördinator begeleidt het gehele proces.

12° De kwaliteitssysteem-audit is een systematisch en onafhankelijk onderzoek dat nagaat of het kwaliteitssysteem wordt nageleefd en of het kwaliteitssysteem bijdraagt tot de doelstellingen van de organisatie. Het rapport opgemaakt door de audit zal aangeven op welke aspecten het kwaliteitssysteem tekortschiet. Als de problemen eenmaal gekend zijn, moeten correctieve maatregelen worden voorgesteld. Tevens moet in preventieve acties worden voorzien.

B. In bijkomende orde :

1. Aan 1° toevoegen wat volgt :

"Rusthuizen met RVT-erkenning vallen niet onder de toepassing van dit decreet. Rust- en verzorgingstehuizen met een erkenning zoals omschreven in het decreet van 5 maart 1985 houdende regeling van de erkenning en subsidiëring van voorzieningen voor bejaarden, vallen niet onder de toepassing van dit decreet."

VERANTWOORDING

Ingevolge de bijzondere wet van 8 augustus 1980 is het bejaardenbeleid, met inbegrip van de erkenning van rustoorden voor bejaarden, serviceflats, dienstencentra en dagverzorgingscentra de volle bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap. De voogdijminister is de minister van Welzijn. Sommige rustoorden voor bejaarden kregen een bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis. Deze bijzondere erkenning valt onder de bevoegdheid van de minister van Volksgezondheid. Daardoor dreigen de verschillende vormen van intramurale bejaardenzorg geconfronteerd te worden met twee kwaliteitsdecreten die verschillen qua vorm, inhoud en opzet.

2. 2° vervangen door wat volgt :

"2° cliënt : iedereen die met de verzorgingsvoorziening en het zorgproces in aanraking komt ;"

VERANTWOORDING

Cliënt is iedereen die met een proces in aanraking komt. Er zijn interne en externe klanten. Voor de zorgvoorzieningen gaat het dus om : patiënten, familie, bevolking die niet ziek is, instituten voor sociale zekerheid, uitvoerders van zorg.

Zoals in de profitsector de klanten de opeenvolgende personen zijn in het werkproces (in de keten van ontwerp, productie, verkoop, nazorg), dient in de non-profitsector de definitie van de cliënt ruim te zijn. Daarom moet de definitie verbreden om vervolgens op die basis ook de behoeften te bepalen van elke klant. Het gaat helemaal niet op de klant van een kwaliteitssysteem te beperken tot een enkele betrokken partij : dit is een sterk manipuleren van kwaliteitszorg. Bovendien is dit ethisch totaal uitgesloten.

Yolande AVONTROODT

Patricia CEYSENS

Etienne DE GROOT

II. AMENDEMENTEN

voorgesteld door mevrouw Ria Van De Heuvel

A. In hoofdorde :

Dit artikel vervangen door wat volgt :

"Artikel 2

Voor de toepassing van dit decreet wordt verstaan onder :

1° sector : een aangelegenheid bedoeld in artikel 5, § 1, I en II van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, namelijk :

- het gezondheidsbeleid ;
- het gezinsbeleid ;
- het beleid inzake maatschappelijk welzijn ;
- het beleid inzake onthaal en integratie van inwijkelingen ;
- het beleid inzake minder-validen ;
- het bejaardenbeleid ;
- de jeugdbescherming ;
- de sociale hulpverlening aan gedetineerden met het oog op hun sociale reïntegratie ;

2° voorziening : de organisatie die met professionele deskundigheid een verzorgings-, hulp- en/of dienstverleningsaanbod realiseert en dit aanbod optimaal tracht af te stemmen op de behoeften van de cliënt/patiënt, op grond van een zo duidelijk mogelijke behoeftenbepaling en van maximale benutting van haar kennis, vaardigheden, mensen en middelen ;

3° cliënt/patiënt : de persoon, die al dan niet vrijwillig, een beroep doet op het verzorgings-, dienst- en/of hulpverleningsaanbod van een voorziening ;

4° kwaliteitszorg : managementsaanpak die alle activiteiten omvat die het kwaliteitsbeleid bepalen en ten uitvoer brengen en bijgevolg alle activiteiten omvat die het kwaliteitsbeleid, de doelstellingen en de verantwoordelijkheden vaststellen en deze implementeren met de daartoe gebruikte middelen binnen het kwaliteitssysteem ;

5° kwaliteitsbeleid : overkoepelende intenties en koers van een voorziening met betrekking tot kwaliteitszorg zoals deze formeel door de hoogste leiding binnen de voorziening tot uitdrukking zijn gebracht ;

6° kwaliteitssysteem : organisatiestructuur, procedures, verantwoordelijkheden en bevoegdheden, processen en middelen die nodig zijn voor het implementeren van kwaliteitszorg ;

7° kwaliteitshandleiding : een document waarin het kwaliteitsbeleid is vastgelegd en waarin het kwaliteitssysteem van een voorziening is beschreven ;

8° kwaliteitsplan : document dat de voor kwaliteit specifieke praktijken, middelen en volgorde van handelingen uiteenzet die relevant zijn voor een bepaalde hulp- en/of dienstverlening ;

9° kwaliteitsindicator : meetbare factor die een aanwijzing geeft van de kwaliteit in een voorziening. "

VERANTWOORDING

Zorgvuldig wetgeven veronderstelt dat onder eensluidende begrippen ook eenduidige inhouden worden verrat, zeker wanneer het handelt over aanverwante en nauw bij elkaar aansluitende sectoren.

Alvast volgende termen komen zowel in het kwaliteitsdecreet verzorgingsvoorzieningen als in het kwaliteitsdecreet welzijnsvoorzieningen voor, maar kregen niet dezelfde omschrijving : (verzorgings)voorziening, kwaliteitsbeleid, kwaliteitssysteem, kwaliteitsplan.

De voorgestelde wijziging is een voorstel om de definiëring van begrippen op elkaar af te stemmen.

B. In bijkomende orde :

1. **In 3° op de eerste regel het woord "integrale" schrappen.**

VERANTWOORDING

Een "integraal kwaliteitsbeleid" verwijst naar de term IKZ terwijl het de bedoeling moet zijn dat de voorzieningen "een" kwaliteitsbeleid voeren. Op hun maat, rekening houdend met hun sterkte/zwakte-analyse, eventueel een voortzetting van het kwaliteitsbeleid dat reeds wordt gevoerd. Er wordt uitdrukkelijk gesteld dat het niet de bedoeling is om een bepaald kwaliteitssysteem op te leggen. Toch worden de ISO-normen als basis gebruikt en ook met zoveel woorden genoemd. De keuze van het kwaliteitssysteem moet aan de voorzieningen zelf worden overgelaten. De aanneming van dit amendement impliceert dat overal in het decreet de woorden "integrale kwaliteitszorg" vervangen moeten worden door het woord "kwaliteitszorg".

2. **In 3° op de vierde en vijfde regel de woorden** "het tevreden stellen van de cliënt/patiënt" **vervangen door de woorden** "tegemoet te komen aan de rechten van de cliënt/patiënt".

VERANTWOORDING

De patiëntenrechten (cliëntenrechten) worden in dit decreet enkel geglobaliseerd tot een jaarlijks tevredenheidsonderzoek, waarvan men de zinvolheid zeer in vraag kan stellen, zeker als dat de enige spreekbuis wordt voor de patiënt. Door dit amendement wordt verondersteld dat de voorziening een systeem ontwikkelt waardoor aan de patiëntenrechten optimaal tegemoetgekomen wordt.

3. **In 6° op de eerste regel het woord** "kwaliteitshandboek" **vervangen door het woord** "kwaliteitshandleiding".

VERANTWOORDING

De term "boek" suggereert een omvangrijk werkstuk. Afhankelijk van de grootte van de voorziening kan bovengemelde term (handboek) meer of minder omvangrijk zijn. Daarom is het wenselijk te spreken over een handleiding, wat een minder suggestieve omschrijving is, en waardoor de voorzieningen niet onnodig de indruk zouden krijgen dat de kwaliteit van hun werkstuk én de kwaliteit van hun kwaliteitsbeleid, recht evenredig is met het aantal bladzijden tekst dat zij produceren. Heel het kwaliteitsbeleid moet op papier worden gezet. Dat vergt veel werk, tijd en menskracht. Het risico is dan ook niet denkbeeldig dat alle aandacht naar die papieren zal gaan, zowel in de voorzieningen als bij de inspectie. De kwaliteit van de zorg zou daarmee geenszins gebaat zijn. We moeten het invoeren van een "papieren tijger" vermijden.

Ria VAN DEN HEUVEL

III. AMENDEMENT

voorgesteld door de heren Bart Vandendriessche
en Guy Swennen

Aan 1° toevoegen wat volgt :

"De bepalingen van dit decreet zijn niet van toepassing op de rust- en verzorgingstehuizen die zijn gekoppeld aan een erkend rusthuis, zoals omschreven in het decreet van 5 maart 1985 houdende regeling van de erkenning en subsidiëring van voorzieningen voor bejaarden."

VERANTWOORDING

De rusthuizen met bijkomende erkenning als rust- en verzorgingstehuis dreigen in de huidige stand van zaken onder het toepassingsgebied van twee decreten te vallen : enerzijds het kwaliteitsdecreet voor de welzijnsvoorzieningen voor wat betreft de basisvoorziening als rusthuis en anderzijds het kwaliteitsdecreet voor de verzorgingsvoorzieningen voor wat betreft het rust- en verzorgingstehuis. Het is echter aangewezen dat slechts één decreet van toepassing is in één instelling.

Het lijkt bijgevolg logisch dat voor de rust- en verzorgingstehuizen het kwaliteitsdecreet van toepassing is in functie van de hoofdorganisatie. Dit betekent dat indien een rust- en verzorgingstehuis is gekoppeld aan een rusthuis, het kwaliteitsdecreet voor de welzijnsvoorzieningen van toepassing is. Wanneer daarentegen een rust- en verzorgingstehuis gekoppeld is aan een ziekenhuis, is het kwaliteitsdecreet voor de verzorgingsvoorzieningen van toepassing.

Bart VANDENDRIESSCHE
Guy SWENNEN

IV. AMENDEMENT

voorgesteld door mevrouw Trees Merckx-
Van Goey en de heer Guy Swennen

Aan 1° toevoegen wat volgt :

"De bepalingen van dit decreet zijn niet van toepassing op de samenwerkingsinitiatieven inzake thuisverzorging zoals omschreven in het besluit van de Vlaamse Executieve houdende coördinatie en ondersteuning van de thuisverzorging van 21 december 1990."

Felix STRACKX

Wilfried AERS

VERANTWOORDING

Deze samenwerkingsinitiatieven zijn losse samenwerkingsverbanden en kunnen moeilijk beschouwd worden als instelling of voorziening ; het zijn geen organisaties. Zij verlenen zelf geen zorg, maar staan in voor de coördinatie van de zorgverlening door andere diensten en instellingen. Wij pleiten er daarom voor die samenwerkingsinitiatieven uit het toepassingsgebied van dit decreet te lichten.

Trees MERCKX-VAN GOEY

Guy SWENNEN

V. AMENDEMENT

voorgesteld door de heren Felix Strackx
en Wilfried Aers

In 3° op de vierde en vijfde regel de woorden "het tevreden stellen van de cliënt/patiënt" vervangen door de woorden "het verstrekken van de best mogelijke zorg aan de cliënt/patiënt".

VERANTWOORDING

De tevredenheid van de patiënt is absoluut geen garantie voor de kwaliteit van de verstrekte zorg. Bovendien is "tevredenheid" een zeer subjectief begrip. Omdat de patiënt doorgaans niet over de nodige kennis en mogelijkheden beschikt om de kwaliteit van de verstrekte zorg te evalueren (en zeker niet op lange termijn), is het best mogelijk dat hij/zij zeer tevreden is over een ondeugdelijke

Artikel 4

AMENDEMENTEN

voorgesteld door mevrouw Ria Van Den Heuvel

A. In het eerste lid op de tweede regel het woord "integraal" schrappen.

VERANTWOORDING

Een "integraal kwaliteitsbeleid" verwijst naar de term IKZ, terwijl het de bedoeling moet zijn dat de voorzieningen "een" kwaliteitsbeleid voeren. Op hun maat, rekening houdend met hun sterkte/zwakte-analyse, eventueel een voortzetting van het kwaliteitsbeleid dat reeds wordt gevoerd. Er wordt uitdrukkelijk gesteld dat het niet de bedoeling is om een bepaald kwaliteitssysteem op te leggen. Toch worden de ISO-normen als basis gebruikt en ook met zoveel woorden genoemd. De keuze van het kwaliteitssysteem moet aan de voorzieningen zelf worden overgelaten.

B. In het eerste lid, 1°, op de eerste regel na de woorden "rekening houdend met" de woorden onder meer" invoegen.

VERANTWOORDING

Zie opmerking van de SERV : "In het ontwerp-decreet is de opsomming van elementen waaraan verantwoorde zorg geïndiceerd wordt limitatief gehouden, in tegenstelling tot de artikelsgewijze commentaar ; het is aangewezen om in het ontwerp-decreet de lijst van de opgesomde elementen niet sluitend te maken. Het begrip verantwoorde zorg is immers veranderlijk en zal desgevallend opnieuw moeten worden bepaald."

C. In het eerste lid, aan 2° de woorden ", het klachtenrecht" toevoegen.

VERANTWOORDING

Deze toevoeging is noodzakelijk omdat het de voorziening verplicht een werkwijze of procedure vast te leggen voor het afhandelen van eventuele klachten. Op deze wijze is de cliënt/patiënt een wezenlijke partner/factor in het te voeren kwaliteitsbeleid.

Ria VAN DEN HEUVEL

Artikel 5

I. AMENDEMENTEN

voorgesteld door mevrouw Ria Van Den Heuvel

A. In § 2 het derde en vierde lid vervangen door wat volgt :

"Elke verzorgingsvoorziening bepaalt en motiveert de thema's die in haar kwaliteitsbeleid worden opgenomen en uitgewerkt."

VERANTWOORDING

Het decreet wordt als te dirigistisch beschouwd. Deskundigen inzake kwaliteitszorg zijn het er over eens dat het systematisch werken aan een verbetering van de kwaliteit ook van onderuit moet groeien met de betrokkenheid van alle actoren, en niet willens nillens kan worden opgelegd. Anders wordt demotivatie in de hand gewerkt. De thema's waaraan het wenselijk zou zijn te werken verschillen van instelling tot instelling en moeten vertrekken vanuit een sterkte/zwakte-analyse van elke organisatie. In de toelichting wordt ook gesteld dat het de bedoeling is om de voorzieningen "aan te zetten tot" het voeren van een kwaliteitsbeleid, om ze te "stimuleren" en om dit proces te "vergemakkelijken". Dit ontwerp legt veel verplichtingen op zonder dat er iets tegenover staat.

B. In § 3, eerste lid, d) vervangen door wat volgt :

"d) de bepaling van een procedure voor beantwoording van klachten en vragen om informatie van patiënten/cliënten en de evaluatie van de werking van die procedure."

VERANTWOORDING

De patiëntenrechten (cliëntenrechten) worden in dit decreet enkel geglobaliseerd tot een jaarlijks tevredenheidsonderzoek, waarvan men de zinvolheid zeer in vraag kan stellen, zeker als dat de enige spreekbuis wordt voor de patiënt. Door gewijzigde invulling wordt verondersteld dat de voorziening een systeem ontwikkelt waardoor aan de patiëntenrechten optimaal tegemoet wordt gekomen.

C. In § 4, na het eerste lid een nieuw lid invoegen, dat luidt als volgt :

"De door de verzorgingsvoorziening aangewezen kwaliteitscoördinator kan voldoende tijd en ruimte vrijmaken - in overeenstemming met de grootte van de voorziening - voor de uitvoering en implementatie van het kwaliteitsbeleid. De Vlaamse regering voorziet hiervoor in de nodige

middelen. Tevens wordt voorzien in een extra budget voor opleiding en vorming van al het personeel."

VERANTWOORDING

Het voorgestelde kwaliteitsbeleid zal handen vol geld kosten. Op korte termijn kan dit zelfs kostenverhogend werken. Er wordt gesproken over het inzetten van mensen en middelen. In de profitsector worden aanzienlijke budgetten vrijgemaakt voor het invoeren van het kwaliteitsdenken. Zelfs als het voeren van een kwaliteitsbeleid in de verzorgingsvoorzieningen op termijn kostenbesparend zou blijken, moet bij de invoering ervan voldoende middelen worden vrijgemaakt.

Ria VAN DEN HEUVEL

II. AMENDEMENT

voorgesteld door de heren Felix Strackx en Wilfried Aers

In § 3, eerste lid, d), op de eerste en tweede regel de woorden "het jaarlijks onderzoek naar de tevredenheid van patiënten/cliënten" vervangen door de woorden "de voortdurende bewaking van het verstrekken van de best mogelijke zorg aan de patiënt/cliënt".

VERANTWOORDING

Zie verantwoording bij het amendement op artikel 2, 3°. Het verstrekken van de best mogelijke zorg aan de patiënt vereist een voortdurende bewaking. Een evaluatiemoment per jaar is dus beslist onvoldoende.

Felix STRACKX

Wilfried AERS

Artikel 8

AMENDEMENT

voorgesteld door mevrouw Ria Van Den Heuvel

Aan dit artikel toevoegen wat volgt :

"Deze gegevens worden tevens ter beschikking gesteld van het personeel en de gebruikers."

VERANTWOORDING

In het algemeen kan de invoering van integrale kwaliteitszorgsystemen slechts succesvol gebeuren voor zover een ruime betrokkenheid en ondersteuning van alle actoren op het niveau van de voorzieningen kan worden verzekerd. Niet alleen de strikte zorgverlening maar alle ondersteunende en organisatorische processen moeten hierbij worden betrokken. Naast het personeel dienen ook de gebruikers hierbij gekend te worden.

Ria VAN DEN HEUVEL

Artikel 11

AMENDEMENT

voorgesteld door mevrouw Ria Van Den Heuvel

In het tweede lid op de tweede regel het jaartal "1999" vervangen door het jaartal "2002".

VERANTWOORDING

Voor een kwaliteitsvolle invoering van een kwaliteitssysteem is tijd nodig. Een te strak tijdschema doet hieraan afbreuk.

Ria VAN DEN HEUVEL

Artikel 12

AMENDEMENT

voorgesteld door mevrouw Ria Van Den Heuvel

Op de tweede regel het jaartal "2000" vervangen door het jaartal "2003".

VERANTWOORDING

Voor een kwaliteitsvolle invoering van een kwaliteitssysteem is tijd nodig. Een te strak tijdschema doet hieraan afbreuk. Ook het afhankelijk maken van de erkenning aan hte gevoerde kwaliteitsbeleid moet naar latere datum worden verschoven.

Ria VAN DEN HEUVEL
