

Projet de règlement grand-ducal portant sur l'évaluation de la qualité des services pour personnes âgées

Texte du projet de règlement grand-ducal

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Vu la loi du jmmmaaaa portant sur la qualité des services pour personnes âgées et notamment ses articles 13, 28 et 43 ;

Vu la fiche financière ;

Vu l'avis des [chambres professionnelles à insérer] ;

Notre Conseil d'État entendu ;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Famille et de l'Intégration et après délibération du Gouvernement en conseil ;

Arrêtons :

Art. 1^{er}. (1) L'évaluation de la qualité des services pour personnes âgées porte sur les catégories, sous-catégories et critères de qualité définis à l'article 2.

(2) Les points de qualité par catégorie et critère de qualité sont attribués comme suit :

1° existence d'un concept, d'une procédure, d'une communication ou d'une instruction écrit(e): 1 point de qualité.

2° analyse de dossiers ou interview d'au moins cinq résidents, représentants légaux, personnes de contact ou membres du personnel en charge :

- a) 5 points de qualité si le critère de qualité est rempli pour 100% des résidents/ membres du personnel/ dossiers consultés ;
- b) 4 points de qualité si le critère de qualité est rempli pour au moins 90% des résidents/ membres du personnel / dossiers consultés ;
- c) 3 points de qualité si le critère de qualité est rempli pour au moins 80% des résidents/ membres du personnel / dossiers consultés ;
- d) 2 points de qualité si le critère de qualité est rempli pour au moins 70% des résidents/ membres du personnel / dossiers consultés ;
- e) 1 point de qualité si le critère de qualité est rempli pour au moins 60% des résidents/ membres du personnel / dossiers consultés ;
- f) 0 point de qualité si le critère de qualité est rempli pour moins de 60% des résidents/ membres du personnel / dossiers consultés.

3° évaluation du degré de satisfaction d'au moins cinq résidents sur une échelle allant de 1 à 5 dont :

- a) 5 signifie « tout à fait d'accord » ;
- b) 4 signifie « d'accord » ;
- c) 3 signifie « ni d'accord, ni pas d'accord » ;
- d) 2 signifie « pas d'accord » ;
- e) et 1 signifie « pas du tout d'accord ».

Sont attribués :

- a) 5 points de qualité si au moins 90% des résidents sont d'accord ou tout à fait d'accord ;
- b) 4 points de qualité si au moins 80% des résidents sont d'accord ou tout à fait d'accord ;
- c) 3 points de qualité si au moins 70% des résidents sont d'accord ou tout à fait d'accord ;
- d) 2 points de qualité si au moins 60% des résidents sont d'accord ou tout à fait d'accord ;
- e) 1 point de qualité si au moins 50% des résidents sont d'accord ou tout à fait d'accord ;
- f) 0 point de qualité si moins de 50% des résidents sont d'accord ou tout à fait d'accord.

(3) Pour chaque pourcentage prévu au paragraphe 2 les chiffres sont arrondis vers le haut à l'unité supérieure.

Art. 2. (1) Concernant les structures d'hébergement pour personnes âgées, les critères à évaluer pour chaque catégorie et sous-catégorie et les points de qualité à attribuer sont définis comme suit :

1° Catégorie : Admission et accueil du résident et plan de vie individuel

Critères	Points
Existence d'une procédure écrite d'accueil du nouveau résident	1
Le personnel applique la procédure écrite d'accueil des résidents	0-5
Existence d'une procédure écrite d'admission (admission préventive et urgente) du nouveau résident	1
La procédure écrite d'admission des résidents est appliquée	0-5
Existence d'un plan de vie individuel élaboré avec le résident et le cas échéant avec son représentant légal ou sa personne de contact	0-5
Le plan de vie individuel est tenu à jour en cas de changements	0-5
Le plan de vie individuel tient compte de l'état de santé du résident	0-5
Le plan de vie individuel tient compte des capacités cognitives du résident	0-5
Le plan de vie individuel tient compte du degré de dépendance du résident	0-5
Le plan de vie individuel tient compte des volontés et préférences personnelles du résident	0-5
Le plan de vie individuel tient compte de la biographie du résident	0-5
Le cas échéant, le plan de vie individuel tient compte du carnet des soins palliatifs ou des directives anticipées du résident ou des dispositions de fin de vie	0-5
Le personnel d'encadrement en charge du résident connaît et respecte le plan de vie individuel du résident	0-5
Existence d'un contrat d'hébergement signé à jour	0-5
Le contrat d'hébergement prévoit les conditions et les modalités de sa résiliation ou de sa révision ou de la cessation des mesures qu'il contient	0-5

2° Catégorie : Prestations et services dans les domaines de la participation, de l'animation et de la vie sociale

Critères	Points
Sous-catégorie : Participation et animation	
Existence d'un concept écrit ou d'une procédure écrite garantissant l'implication du résident dans la vie et dans le développement de la structure d'hébergement	1
Le résident connaît les moyens selon lesquels il peut participer à la vie et au développement de la structure d'hébergement	0-5
Existence d'un programme d'activités indépendamment des activités en groupe prévues par l'assurance dépendance	1
Le programme d'activités est affiché	1
Le programme d'activités est connu par le résident	0-5
Organisation de sorties et d'activités de participation à la vie sociétale et à la vie communale indépendamment des activités en groupe ou individuelles prévues par l'assurance dépendance	1
Implication des résidents dans l'établissement du plan des activités	1
Organisation d'activités individuelles (en dehors d'activités en groupe) indépendamment des activités individuelles prévues par l'assurance dépendance	1
Organisation d'activités spécifiques pour des résidents atteints d'une maladie démentielle (seulement au cas où au moins un résident est atteint d'une maladie démentielle) indépendamment des activités en groupe prévues par l'assurance dépendance	1
Sous-catégorie : Nutrition et Hydratation	
Existence d'un concept de nutrition et d'hydratation des résidents	1
Le personnel applique le concept de nutrition et d'hydratation des résidents	0-5
Le résident a droit à des repas trois fois par jour, le matin, à midi et le soir	1
Le résident a droit à au moins un repas chaud par jour	1
Le résident a droit à des repas adaptés à ses besoins de santé (pathologies de déglutition, intolérances, ...)	1
Le résident peut choisir entre plusieurs menus	1
Sous-catégorie : Chambre, circulation et communication	
Le résident peut personnaliser sa chambre (meubles, décor)	1
Existence d'un plan de nettoyage (règles d'hygiène et sanitaires à respecter) pour les chambres des résidents	1
Le personnel applique le plan de nettoyage (règles d'hygiène et sanitaires à respecter) pour les chambres des résidents	0-5
Existence d'un concept permettant au résident de circuler de manière sécurisée sur le site de la structure d'hébergement	1
Le personnel applique le concept permettant au résident de circuler de manière sécurisée sur le site de la structure d'hébergement	0-5
Les heures de consultation du chargé de direction à l'intention des résidents et de leurs proches sont affichées et communiquées	1
Le chargé de direction assure une présence d'au moins 4 heures d'affilée par semaine à l'intention des résidents, de leurs représentants légaux ou leurs proches	1

3° Catégorie : Mise en œuvre du règlement général de la structure d'hébergement et dossier individuel

Critères	Points
Existence d'une procédure écrite concernant l'établissement et la mise à jour du dossier individuel du résident	1
Le personnel applique la procédure écrite concernant l'établissement et la mise à jour du dossier individuel du résident	0-5
Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter la vie privée du résident	1
Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter le caractère privé de la chambre du résident	1
Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter l'intimité du résident	1
Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter la dignité du résident	1
Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter la volonté du résident	1
Le personnel applique les lignes de conduite pour faire respecter la vie privée du résident, le caractère privé de sa chambre, l'intimité du résident, la dignité du résident et la volonté du résident	0-5
Existence d'une procédure écrite concernant la documentation des soins	1
Le personnel applique la procédure écrite concernant la documentation des soins	0-5
Existence d'une procédure écrite assurant la continuité des soins	1
Le personnel applique la procédure écrite assurant la continuité des soins	0-5
Existence d'une procédure écrite de prévention et de lutte contre les infections	1
Le personnel applique la procédure écrite de prévention et de lutte contre les infections	0-5
Existence d'une procédure écrite concernant les règles d'hygiène et sanitaires	1
Le personnel applique la procédure écrite concernant les règles d'hygiène et sanitaires	0-5
Existence d'un plan de procédure et de gestion des antibiotiques	1
Le personnel applique le plan de procédure et de gestion des antibiotiques	0-5
Existence d'une procédure écrite de préparation d'un résident à un transfert vers le/à un retour du milieu hospitalier	1
Le personnel applique la procédure écrite de préparation d'un résident à un transfert vers le/à un retour du milieu hospitalier	0-5
Existence d'une procédure écrite de la communication du transfert d'un résident en urgence en milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	1
Le personnel applique la procédure écrite de la communication du transfert d'un résident en urgence en milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	0-5
Existence d'une procédure écrite de la communication du retour d'un résident du milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	1
Le personnel applique la procédure écrite de la communication du retour d'un résident du milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	0-5
Existence d'un concept écrit de prise en charge des résidents atteints d'une maladie démentielle	1

Le personnel applique le concept écrit de prise en charge des résidents atteints d'une maladie démentielle	0-5
Existence d'une procédure écrite de prise en charge des résidents en fin de vie	1
Le personnel applique la procédure écrite de prise en charge des résidents en fin de vie	0-5
Existence d'une procédure écrite de bienveillance	1
Le personnel applique la procédure écrite de bienveillance	0-5
Existence d'une procédure écrite de déclaration d'accidents ou d'incidents concernant un résident	1
Le personnel applique la procédure écrite de déclaration d'accidents ou d'incidents concernant un résident	0-5
Existence d'une procédure écrite en cas de fugue d'un résident ou en cas d'un résident porté disparu	1
Le personnel applique la procédure écrite en cas de fugue d'un résident ou en cas d'un résident porté disparu	0-5
Existence d'un règlement de sécurité et d'un plan d'intervention	1
Le personnel connaît le règlement de sécurité et le plan d'intervention	0-5
Existence d'un avis de prévention contre les incendies de la part du Corps grand-ducal incendie et secours (CGDIS)	1
Existence d'un organigramme à jour	1
L'organigramme a été communiqué au personnel et aux résidents	0-5
Existence d'un comité d'éthique	1
L'existence d'un comité d'éthique ainsi que son fonctionnement a été expliqué au résident ou à son représentant légal	0-5
La procédure de saisine du comité d'éthique a été communiquée aux résidents, leurs représentants légaux, leurs personnes de contact ainsi qu'au personnel	0-5
Existence d'une procédure pour l'organisation des visites médicales	1
La procédure de l'organisation des visites médicales est correctement appliquée	0-5
Existence d'une procédure pour l'appel d'un médecin en urgence	1
La procédure de l'organisation de l'appel d'un médecin en urgence est correctement appliquée	0-5
Existence d'une procédure pour l'obtention de médicaments en urgence d'une pharmacie	1
La procédure de l'organisation de l'obtention de médicaments en urgence d'une pharmacie est correctement appliquée	0-5
Existence d'une procédure pour l'obtention de médicaments d'une pharmacie	1
La procédure de l'organisation de l'obtention de médicaments d'une pharmacie est correctement appliquée	0-5
Existence d'une procédure de gestion des réclamations	1
La procédure de gestion des réclamations a été communiquée au résident ou à son représentant légal	0-5
La procédure de gestion des réclamations est correctement appliquée	0-5
Existence d'un plan de formation du personnel	1
Le résident a accès à des moyens assurant la communication interne et externe (télévision, téléphone, connexion WIFI,...)	0-5

4° Catégorie : Enquête de satisfaction auprès des résidents

Le résident ou son représentant légal a bien compris le contenu du contrat d'hébergement suite aux explications données	0-5
Le résident ou son représentant légal a bien compris le contenu du règlement d'ordre intérieur suite aux explications données	0-5
Le résident est impliqué dans l'établissement du plan de vie individuel	0-5
Le résident est impliqué dans l'établissement de la planification hebdomadaire/ mensuelle des activités	0-5
Le résident est impliqué dans l'établissement des menus de la semaine	0-5
Le résident est respecté dans sa vie privée	0-5
Le résident est satisfait de la procédure de réclamation	0-5
Le résident est satisfait de la procédure de saisine du comité d'éthique	0-5
Le résident est satisfait de sa chambre (décor, meubles, taille,...)	0-5
Le résident est satisfait de l'entretien de la chambre	0-5
Le résident est satisfait de la qualité du nettoyage de la chambre	0-5
Le résident est satisfait de l'entretien des lieux de vie commune	0-5
Le résident est satisfait de l'hygiène des sanitaires (chambre et lieux de vie commune)	0-5
Le résident est satisfait du nettoyage du linge plat	0-5
Le résident est satisfait de la température à l'intérieur de sa chambre et des lieux de vie commune	0-5
Le résident est satisfait de la qualité des moyens de communication à sa disposition personnelle	0-5
Le résident a accès à des activités qui correspondent à ses intérêts et besoins	0-5
Le personnel est à l'écoute du résident	0-5
Le personnel est à l'écoute des proches du résident	0-5
Le personnel motive le résident à participer à des activités adaptées à ses intérêts et besoins	0-5
Le personnel est respectueux envers les résidents	0-5
Le personnel respecte le plan de vie individuel du résident	0-5
Le personnel respecte la dignité du résident	0-5
Le personnel respecte l'intimité du résident	0-5
Le personnel respecte la volonté du résident	0-5
Le personnel respecte le caractère privé de la chambre du résident	0-5
Le personnel réagit en temps utile aux appels d'urgence du résident	0-5
Le chargé de direction est à l'écoute du résident	0-5
Le résident est satisfait des heures de consultation du chargé de direction	0-5
Le chargé de direction communique de manière compréhensible	0-5
Le chargé de direction veille au bon fonctionnement de la structure	0-5
Le résident est satisfait des conditions selon lesquelles les visites peuvent se dérouler	0-5
Le résident est satisfait des horaires de prise de repas	0-5
Le résident est satisfait de la variété des repas	0-5
Le résident est impliqué dans le choix des menus	0-5
Le résident est satisfait de la présentation des repas	0-5
Le résident est satisfait de la qualité des repas	0-5

Le résident est satisfait de la quantité des repas	0-5
Le résident est satisfait du goût des repas	0-5
Le résident est satisfait de la température des repas	0-5
Le résident est satisfait du service des repas	0-5
Le personnel tient compte de ses besoins de nutrition et d'hydratation spécifiques	0-5
Le résident est satisfait du programme des activités	0-5
Le résident est satisfait de la qualité des soins lui administrés	0-5
Le résident obtient le soutien nécessaire pour pouvoir se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur de l'enceinte	0-5
Le résident peut librement accueillir des visiteurs	0-5
Le résident a accès aux soins médicaux dont il a besoin	0-5
Le résident, son représentant légal ou sa personne de contact sont informés de tout changement impactant le fonctionnement de la structure d'hébergement ou l'encadrement du résident	0-5

(2) Concernant les réseaux d'aide et de soins, les critères à évaluer pour chaque catégorie et sous-catégorie et les points de qualité à attribuer sont définis comme suit :

1° Catégorie : Prise en charge de l'utilisateur et dossier individuel

Critères	Points
Existence d'une procédure écrite d'admission (admission préventive et urgente) du nouveau usager	1
La procédure écrite d'admission des usagers est appliquée	0-5
Existence d'un dossier individuel de prise en charge élaboré avec l'utilisateur ou le cas échéant avec son représentant légal ou sa personne de contact mis à jour en cas de changement	0-5
Le dossier individuel de prise en charge est mis à jour en cas de changement	0-5
Le dossier individuel comprend les données d'identification de l'utilisateur et de ses éventuels représentants légaux ainsi que le numéro d'identification national de l'utilisateur client	0-5
Le dossier individuel comprend une copie du document désignant une personne de confiance au sens de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient et de la loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la direction anticipée et à l'accompagnement en fin de vie	0-5
Le dossier individuel comprend les données de d'identification et les coordonnées de contact des personnes de contact mentionnées par l'utilisateur et, le cas échéant, de son aidant au sens de l'article 350, paragraphe 7 du Code de la sécurité sociale	0-5
Le dossier individuel comprend une copie du contrat de prise en charge, du devis et, le cas échéant, des avenants	0-5
Le dossier individuel comprend toutes les informations nécessaires relative à la prise en charge de l'utilisateur	0-5
Le dossier individuel comprend l'indication de l'existence d'une mesure de protection juridique prise à l'égard de l'utilisateur	0-5

Le dossier individuel contient l'ensemble des données, les évaluations et les informations de toute nature concernant l'état de santé de l'utilisateur et son évolution	0-5
Le dossier individuel tient compte des capacités cognitives de l'utilisateur	0-5
Le dossier individuel tient compte du degré de dépendance de l'utilisateur	0-5
Le dossier individuel tient compte des volontés et préférences personnelles de l'utilisateur	0-5
Le personnel d'encadrement en charge de l'utilisateur connaît et respecte le dossier individuel de l'utilisateur	0-5
Existence d'un contrat de prise en charge signé à jour	0-5
Le contrat est signé par le chargé de direction ou par une personne désignée par le gestionnaire ainsi que par l'utilisateur, le cas échéant par son représentant légal	0-5
Le contrat fixe les conditions et modalités de facturation, de paiement et de recouvrement	0-5
Le contrat contient le projet d'établissement	0-5
Le contrat de prise en charge prévoit les conditions et les modalités de sa résiliation ou de sa révision ou de la cessation des mesures qu'il contient	0-5

2° Catégorie : Mise en œuvre du plan individuel de prise en charge

Critères	Points
Existence d'un plan de vie individuel de prise en charge par usager	1
Le personnel applique le plan de vie de prise en charge par usager	0-5
Existence d'une procédure écrite de la mise à jour du plan individuel de prise en charge de l'utilisateur	1
Le personnel applique la procédure écrite concernant la mise à jour du plan individuel de prise en charge de l'utilisateur	0-5
Le cas échéant, le plan de vie individuel tient compte du carnet des soins palliatifs ou des directives anticipées de l'utilisateur ou des dispositions de fin de vie	0-5
Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter la vie privée de l'utilisateur	1
Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter le caractère privé du domicile de l'utilisateur	1
Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter l'intimité de l'utilisateur	1
Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter la dignité de l'utilisateur	1
Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter la volonté de l'utilisateur	1
Le personnel applique les lignes de conduite pour faire respecter la vie privée de l'utilisateur, le caractère privé de son domicile, l'intimité, la dignité et la volonté de l'utilisateur	0-5
Existence d'une procédure écrite concernant la documentation des soins	1
Le personnel applique la procédure écrite concernant la documentation des soins	0-5
Existence d'une procédure écrite assurant la continuité des soins	1
Le personnel applique la procédure écrite assurant la continuité des soins	0-5
Existence d'une procédure d'annulation d'un passage	1

Le personnel applique la procédure d'annulation d'un passage	0-5
Existence d'une procédure en cas de retard pour un passage	1
Le personnel applique la procédure en cas de retard pour un passage	0-5
Existence d'une procédure écrite de prévention et de lutte contre les infections	1
Le personnel applique la procédure écrite de prévention et de lutte contre les infections	0-5
Existence d'une procédure écrite concernant les règles d'hygiène et sanitaires	1
Le personnel applique la procédure écrite concernant les règles d'hygiène et sanitaires	0-5
Existence d'un plan de procédure et de gestion des antibiotiques	1
Le personnel applique le plan de procédure et de gestion des antibiotiques	0-5
Existence d'une procédure écrite de préparation d'un usager à un transfert vers le/à un retour du milieu hospitalier	1
Le personnel applique la procédure écrite de préparation d'un usager à un transfert vers le/à un retour du milieu hospitalier	0-5
Existence d'un concept écrit de prise en charge des usagers atteints d'une maladie démentielle	1
Existence d'une procédure écrite de la communication du transfert d'un usager en urgence en milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	1
Le personnel applique la procédure écrite de la communication du transfert d'un usager en urgence en milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	0-5
Existence d'une procédure écrite de la communication du retour d'un usager du milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	1
Le personnel applique la procédure écrite de la communication du retour d'un usager du milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	0-5
Le personnel applique le concept écrit de prise en charge des usagers atteints d'une maladie démentielle	0-5
Existence d'une procédure écrite de prise en charge des usagers en fin de vie	1
Le personnel applique la procédure écrite de prise en charge des usagers en fin de vie	0-5
Existence d'une procédure écrite de bientraitance	1
Le personnel applique la procédure écrite de bientraitance	0-5
Existence d'une procédure écrite de déclaration d'accidents ou d'incidents concernant un usager	1
Le personnel applique la procédure écrite de déclaration d'accidents ou d'incidents concernant un usager	0-5
Existence d'une procédure écrite en cas d'un usager porté disparu	1
Le personnel applique la procédure écrite en cas d'un usager porté disparu	0-5
Existence d'un organigramme à jour	1
L'organigramme a été communiqué au personnel et aux usagers	0-5
Existence d'un comité d'éthique	1
La procédure de saisine du comité d'éthique a été communiquée aux usagers, leurs représentants légaux, leurs personnes de contact ainsi qu'au personnel	0-5
Existence d'une procédure de gestion des réclamations	1
La procédure de gestion des réclamations est correctement appliquée	0-5
Existence d'un plan de formation du personnel	1

3° Catégorie : Enquête de satisfaction auprès des usagers

L'utilisateur ou son représentant légal a bien compris le contenu du contrat de prise en charge et le devis suite aux explications données	0-5
L'utilisateur ou son représentant légal a bien compris le contenu du règlement d'ordre intérieur suite aux explications données	0-5
L'utilisateur est impliqué dans l'établissement du dossier individuel	0-5
L'utilisateur est respecté dans sa vie privée	0-5
L'utilisateur est satisfait de la procédure de réclamation	0-5
L'utilisateur est satisfait de la procédure de saisine du comité d'éthique	0-5
L'utilisateur est satisfait de la qualité des moyens de communication avec le gestionnaire	0-5
Le personnel est à l'écoute de l'utilisateur	0-5
Le personnel est à l'écoute des proches de l'utilisateur	0-5
Le personnel est respectueux envers les usagers	0-5
Le personnel respecte la dignité de l'utilisateur	0-5
Le personnel respecte l'intimité de l'utilisateur	0-5
Le personnel respecte la volonté de l'utilisateur	0-5
Le personnel respecte le caractère privé du domicile de l'utilisateur	0-5
Le personnel réagit en temps utile aux appels de l'utilisateur	0-5
Le personnel respecte les horaires convenus avec l'utilisateur	0-5
L'utilisateur est satisfait des horaires convenus pour sa prise en charge	0-5
L'utilisateur est satisfait de la qualité des soins lui administrés	0-5
L'utilisateur obtient le soutien nécessaire pour pouvoir se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur de son domicile	0-5
L'utilisateur a accès aux soins médicaux dont il a besoin	0-5
L'utilisateur et le cas échéant son représentant légal ou sa personne de contact sont informés de tout changement impactant le fonctionnement du réseau d'aide et de soins ou l'encadrement de l'utilisateur	0-5

(3) Concernant les centres de jour pour personnes âgées, les critères à évaluer pour chaque catégorie et sous-catégorie et les points de qualité à attribuer sont définis comme suit :

1° Catégorie : Admission et accueil de l'utilisateur et plan de vie individuel

Critères	Points
Existence d'une procédure écrite d'admission (admission préventive et urgente) du nouveau usager	1
Le personnel applique la procédure d'admission (admission préventive et urgente) du nouveau usager	0-5
Existence d'une procédure écrite d'accueil de l'utilisateur	1
Le personnel applique la procédure écrite d'accueil de l'utilisateur	0-5
Existence d'un plan de vie individuel élaboré avec l'utilisateur et le cas échéant avec son représentant légal ou sa personne de contact	0-5
Le plan de vie individuel est tenu à jour en cas de changements	0-5
Le plan de vie individuel tient compte de l'état de santé de l'utilisateur	0-5

Le plan de vie individuel tient compte des capacités cognitives de l'utilisateur	0-5
Le plan de vie individuel tient compte du degré de dépendance de l'utilisateur	0-5
Le plan de vie individuel tient compte des volontés et préférences personnelles de l'utilisateur	0-5
Le plan de vie individuel tient compte de la biographie de l'utilisateur	0-5
Le personnel d'encadrement en charge de l'utilisateur connaît et respecte le plan de vie individuel de l'utilisateur	0-5
Existence d'un contrat de prise en charge signé à jour	0-5
Le contrat de prise en charge prévoit les conditions et les modalités de sa résiliation ou de sa révision ou de la cessation des mesures qu'il contient	0-5
Le contrat décrit en détail les prestations et services auxquels l'utilisateur a droit	0-5
Le contrat indique le prix journalier	0-5
Le contrat est signé par le chargé de direction ou par une personne désignée par le gestionnaire ainsi que par l'utilisateur, le cas échéant par son représentant légal	0-5
Le contrat contient un devis se rapportant aux prestations à payer à l'organisme gestionnaire	0-5
Le contrat fixe les conditions et modalités de facturation, de paiement et de recouvrement	0-5
Le contrat contient le projet d'établissement	0-5
Le contrat contient le règlement d'ordre intérieur	0-5

2° Catégorie : Prestations et services dans les domaines de la participation, de l'animation et de la vie sociale

Critères	Points
Sous-catégorie : Participation et animation	
Existence d'un concept écrit ou d'une procédure écrite garantissant l'implication de l'utilisateur dans la vie et dans le développement du centre de jour pour personnes âgées	1
Le résident connaît les moyens selon lesquels il peut participer à la vie et au développement du centre de jour pour personnes âgées	0-5
Existence d'un programme d'animation et de vie sociale indépendamment des prestations de l'assurance dépendance	1
Le programme d'animation et de vie sociale est affiché	1
Le programme d'animation et de vie sociale est connu par l'utilisateur	1
Organisation de sorties et d'activités de participation à la vie sociétale et à la vie communale indépendamment des prestations de l'assurance dépendance	1
Implication des usagers dans l'établissement du plan d'animation et de vie sociale	1
Organisation d'activités individuelles (en dehors d'activités en groupe) indépendamment des prestations de l'assurance dépendance	1
Organisation d'activités spécifiques pour des usagers atteints d'une maladie démentielle indépendamment des prestations de l'assurance dépendance	1
Sous-catégorie : Nutrition et Hydratation	
Existence d'un concept de nutrition et d'hydratation	1
L'utilisateur a droit à des repas adaptés à ses besoins de santé (pathologies de déglutition, intolérances, ...)	1

Sous-catégorie : Le centre de jour et circulation	
Existence d'un plan de nettoyage (règles d'hygiène et sanitaires) pour le centre de jour pour personnes âgées	1
Le personnel applique le plan de nettoyage (règles d'hygiène et sanitaires) pour le centre de jour pour personnes âgées	0-5
Existence d'un concept permettant à l'utilisateur de circuler de manière sécurisée sur le site du centre de jour pour personnes âgées	1
Le personnel applique le concept permettant à l'utilisateur de circuler de manière sécurisée sur le site du centre de jour pour personnes âgées	0-5

3° Catégorie : Mise en œuvre du règlement général du centre de jour pour personnes âgées et dossier individuel

Critères	Points
Existence d'un dossier individuel par usager mis à jour en cas de changements	1
Le personnel applique la procédure écrite concernant l'établissement et la mise à jour du dossier individuel de l'utilisateur	0-5
Le dossier individuel comprend les données d'identification de l'utilisateur et de ses éventuels représentants légaux ainsi que le numéro d'identification national de l'utilisateur	0-5
Le dossier individuel comprend une copie du document désignant une personne de confiance au sens de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient et de la loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la direction anticipée et à l'accompagnement en fin de vie	0-5
Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter l'intimité de l'utilisateur	1
Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter la dignité de l'utilisateur	1
Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter la volonté de l'utilisateur	1
Le personnel applique les lignes de conduite pour faire respecter la vie privée de l'utilisateur, le caractère privé de son domicile, l'intimité, la dignité et la volonté de l'utilisateur	0-5
Existence d'une procédure écrite concernant la documentation des soins	1
Le personnel applique la procédure écrite concernant la documentation des soins	0-5
Existence d'une procédure écrite assurant la continuité des soins	1
Le personnel applique la procédure écrite assurant la continuité des soins	0-5
Existence d'une procédure écrite de prévention et de lutte contre les infections	1
Le personnel applique la procédure écrite de prévention et de lutte contre les infections	0-5
Existence d'une procédure écrite concernant les règles d'hygiène et sanitaires	1
Le personnel applique la procédure écrite concernant les règles d'hygiène et sanitaires	0-5
Existence d'une procédure écrite de préparation d'un usager à un transfert vers le milieu hospitalier	1

Le personnel applique la procédure écrite de préparation d'un résident à un transfert vers le milieu hospitalier	0-5
Existence d'une procédure écrite de la communication du transfert d'un usager en urgence en milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	1
Le personnel applique la procédure écrite de la communication du transfert d'un usager en urgence en milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	0-5
Existence d'une procédure écrite de la communication du retour d'un usager du milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	1
Le personnel applique la procédure écrite de la communication du retour d'un usager du milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	0-5
Existence d'un concept écrit de prise en charge des usagers atteints d'une maladie démentielle	1
Le personnel applique le concept écrit de prise en charge des usagers atteints d'une maladie démentielle	0-5
Existence d'une procédure écrite de prise en charge des usagers en fin de vie	1
Le personnel applique la procédure écrite de prise en charge des usagers en fin de vie	0-5
Existence d'une procédure écrite de bienveillance	1
Le personnel applique la procédure écrite de bienveillance	0-5
Existence d'une procédure écrite de déclaration d'accidents ou d'incidents concernant un usager	1
Le personnel applique la procédure écrite de déclaration d'accidents ou d'incidents concernant un usager	0-5
Existence d'une procédure écrite en cas de fugue d'un usager ou en cas d'un usager porté disparu	1
Le personnel applique la procédure écrite en cas de fugue d'un usager ou en cas d'un usager porté disparu	0-5
Existence d'un règlement de sécurité et d'un plan d'intervention	1
Le personnel connaît le règlement de sécurité et le plan d'intervention	0-5
Existence d'un avis de prévention contre les incendies de la part du Corps grand-ducal incendie et secours (CGDIS)	1
Existence d'un organigramme à jour	1
L'organigramme a été communiqué au personnel et aux usagers	0-5
Existence d'un comité d'éthique	1
La procédure de saisine du comité d'éthique a été communiquée aux usagers, leurs représentants légaux, leurs personnes de contact ainsi qu'au personnel	0-5
Existence d'une procédure de gestion des réclamations	1
La procédure de gestion des réclamations est correctement appliquée	0-5
Existence d'un plan de formation du personnel	
L'usager a accès à des moyens assurant la communication interne et externe (télévision, téléphone, connexion WIFI,...)	0-5

4° Catégorie : Enquête de satisfaction auprès des usagers

L'usager ou son représentant légal a bien compris le contrat de prise en charge qui lui a été expliqué	0-5
--	------------

L'utilisateur ou son représentant légal a bien compris le règlement d'ordre intérieur qui lui a été expliqué	0-5
L'utilisateur est impliqué dans l'établissement du plan de vie individuel	0-5
L'utilisateur est impliqué dans l'établissement de la planification hebdomadaire/mensuelle des activités	0-5
L'utilisateur est impliqué dans l'établissement des menus de la semaine	0-5
L'utilisateur est respecté dans sa vie privée	0-5
L'utilisateur est satisfait de la procédure de réclamation	0-5
L'utilisateur est satisfait de la procédure de saisine du comité d'éthique	0-5
L'utilisateur est satisfait de sa chambre (décor, meubles, taille,...)	0-5
L'utilisateur est satisfait de l'entretien du centre de jour pour personnes âgées	0-5
L'utilisateur est satisfait de la qualité du nettoyage du centre de jour pour personnes âgées	0-5
L'utilisateur est satisfait de l'entretien des lieux du centre de jour pour personnes âgées	0-5
L'utilisateur est satisfait de l'hygiène des sanitaires	0-5
L'utilisateur est satisfait de la température au sein du centre de jour pour personnes âgées	0-5
L'utilisateur est satisfait de la qualité des moyens de communication à sa disposition	0-5
L'utilisateur a accès à des activités qui correspondent à ses intérêts et besoins	0-5
Le personnel est à l'écoute de l'utilisateur	0-5
Le personnel est à l'écoute des proches de l'utilisateur	0-5
Le personnel motive l'utilisateur à participer à des activités adaptées à ses intérêts et besoins	0-5
Le personnel est respectueux envers l'utilisateur	0-5
Le personnel respecte le plan de vie individuel de l'utilisateur	0-5
Le personnel respecte la dignité de l'utilisateur	0-5
Le personnel respecte l'intimité de l'utilisateur	0-5
Le personnel respecte la volonté de l'utilisateur	0-5
Le personnel réagit en temps utile aux appels d'urgence de l'utilisateur	0-5
Le chargé de direction veille au bon fonctionnement de la structure	0-5
L'utilisateur est satisfait des horaires de prise de repas	0-5
L'utilisateur est satisfait de la variété des repas	0-5
L'utilisateur est impliqué dans le choix des menus	0-5
L'utilisateur est satisfait de la présentation des repas	0-5
L'utilisateur est satisfait de la qualité des repas	0-5
L'utilisateur est satisfait de la quantité des repas	0-5
L'utilisateur est satisfait du goût des repas	0-5
L'utilisateur est satisfait de la température des repas	0-5
L'utilisateur est satisfait du service des repas	0-5
Le personnel tient compte de ses besoins de nutrition et d'hydratation spécifiques	0-5
L'utilisateur est satisfait du programme des activités	0-5
L'utilisateur est satisfait de la qualité des soins administrés	0-5
L'utilisateur obtient le soutien nécessaire pour pouvoir se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur de l'enceinte	0-5
L'utilisateur a accès aux soins médicaux dont il a besoin	0-5

L'utilisateur, son représentant légal ou sa personne de contact sont informés de tout changement impactant le fonctionnement du centre de jour pour personnes âgées ou l'encadrement de l'utilisateur	0-5
---	------------

Art. 3. Le présent règlement entre en vigueur le premier jour du sixième qui suit sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Art. 4. Notre ministre ayant la Famille dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Exposé des motifs et commentaire des articles

Le projet de règlement grand-ducal sous rubrique a comme objet de fixer le volet qualitatif de l'évaluation de la qualité des services offerts par les structures d'hébergement, les réseaux d'aides et de soins et les centres de jour.

En effet, les articles 13, 28 et 43 du projet de loi portant sur la qualité des services pour personnes âgées et portant modification de : 1° la loi modifiée du 16 mai 1975 portant statut de la copropriété des immeubles bâtis ; 2° la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique (ci-après le « projet de loi du jmmmaaaa portant sur la qualité des services pour personnes âgées ») prévoient qu'un règlement grand-ducal précise le système d'évaluation organisé et réalisé par l'Etat au moins tous les trois ans et structuré en catégories, sous-catégories.

Cette approche permettra de comparer entre les différentes structures et services, étant donné que les mêmes catégories et critères sont analysés pour chaque structure et service agréés. Ce système d'évaluation vérifie entre autres l'existence des concepts, procédures et documents prescrits par le projet de loi du jmmmaaaa portant sur la qualité des services pour personnes âgées et évalue s'ils sont connus et vécus par les concernés, à savoir le personnel et les résidents/usagers.

Le texte sous rubrique prévoit un système de notes et de points par critère mesurant le degré de qualité de chaque structure.

Afin d'assurer une communication transparente et compréhensible, les résultats des évaluations seront publiés sur le registre.

À cette fin, l'article 1^{er} fixe la manière dont les points de qualité sont attribués.

L'article 2 définit les critères à évaluer pour chaque catégorie et sous-catégorie et les points de qualité à attribuer aux services pour personnes âgées qui sont évalués (à savoir les structures d'hébergement, les réseaux d'aides et soins et les centres de jour pour personnes âgées »).

En ce qui concerne l'entrée en vigueur du règlement grand-ducal, il y a lieu de préciser que le présent règlement grand-ducal devra entrer en vigueur le même jour que le projet de loi précité.

Fiche financière

(art. 79 de la loi du 8 juin 1999 sur le Budget, la Comptabilité et la Trésorerie de l'Etat)

Le présent projet de règlement grand-ducal n'a pas d'impact sur le budget de l'Etat.