

MINISTERIE  
VAN VOLKSGEZONDHEID  
EN LEEFMILIEU



BESTUURSAFDELING  
VERZORGINGSINSTELLINGEN

NATIONALE RAAD VOOR  
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

Secretariaat BUREAU

O/ref.: NRZV/C/ 1 - 94

Mijnheer de Minister,  
Mevrouw de Minister,

**BETREFT** : advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen met betrekking tot de Minimale Psychiatrische Gegevens.

Met uw aanschrijving dd. 13 oktober 1993 verzocht U de Raad om advies inzake de registratie van minimale psychiatrische gegevens en dit in het kader van de PAAZ-diensten, de psychiatrische ziekenhuizen, het beschut wonen en de psychiatrische verzorgingstehuizen.

De conceptnota met uitleg aangaande de Minimale Psychiatrische Gegevens werd geagendeerd in plenumvergadering van 18 november 1993 met verzoek aan de leden om hun bemerkingen in rande van bedoeld document aan het Secretariaat te doen toekomen vóór 3 december 1993. Enkele leden hebben aan deze oproep een gevolg verleend. Het bleek in alle gevallen te gaan om een verzoek tot bijkomende uitleg van puur technische aard. Alle interveniënten werden schriftelijk van antwoord gediend.

Op 9 december 1993 werd het door U overgemaakt document opnieuw in plenaire zitting geagendeerd. Met de door de Administratie intussentijd verstrekte uitleg ware alle interveniënten algeheel akkoord.

Uw conceptnota werd dan ook met algemeenheid van stemmen aangenomen. Ik moge aannemen dat uw bevoegde Administratie u op de hoogte zal brengen van de preciseringen die aan de tussenkomende leden werd verstrekt.

Het Bureau heeft in datum van heden het gunstig advies van de Afdeling "Programmatie en Erkenning" bekrachtigd.

Met de meeste achting,  
De voorzitter,

Prof. Dr. PEERS

# **INHOUDSTAFEL**

---

**BIJLAGE 1 :  
BEGRIPPENLIJST**

**BIJLAGE 2 :  
BESCHRIJVING VAN DE REGISTRATIEPROCEDURE**

**BIJLAGE 3 :  
INHOUD VAN DE REGISTRATIE  
OPSOMMING VAN DE VASTE REGISTRATIEVARIABLEN**

## INHOUD MPG

---

---

### 1. Kader van het registratie-instrument

Artikel 86 van de gecoördineerde ziekenhuiswet van 07/08/1987 bepaalt de bouwstenen waarop de overheid moet steunen om het ziekenhuisbeleid voor de toekomst uit te stippelen, namelijk 1) de financiële toestand, 2) de bedrijfsuitkomsten, 3) het verslag van de bedrijfsrevisor en 4) alle statistische gegevens die met de inrichting en medische activiteiten verband houden.

In de sector van de algemene ziekenhuizen werden reeds twee Koninklijke Besluiten genomen ter uitvoering van dit bewuste artikel. Een eerste K.B. van 14/08/1987 startte vanaf 01 januari 1988 een selectieve registratie van een minimum aantal invalshoeken waaronder de Minimale Verpleegkundige Gegevens, enkele patiëntgegevens zoals leeftijd, geslacht en diagnose, functies van het Algemeen Dagelijks Leven. Een tweede K.B. van 21/06/1990 gaf de start aan de algemene registratie van de Minimale Klinische Gegevens.

In 1990-1991 voerde het Centrum voor Ziekenhuiswetenschap in opdracht van de toenmalige Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid een onderzoek uit naar de afbakening, ontwikkeling en het uittesten van een registratiesysteem voor beleidsgegevens omtrent medische activiteiten voor psychiatrische diensten en instellingen. Dit resulteerde in een voorstel tot Minimale Psychiatrische Gegevens waarbij het accent voornamelijk ligt op het in beeld brengen van het proces van de psychiatrische verzorging.

Alvorens deze registratie te veralgemenen naar alle psychiatrische diensten werd de concrete organisatie en de praktische implicaties zowel op nationaal vlak als op instellingsniveau nader onderzocht in de diverse Belgische psychiatrische instellingen en diensten waarop dit registratie-instrument betrekking heeft. Deze instellingen en diensten zijn de Belgische psychiatrische ziekenhuizen, de psychiatrische afdelingen van de algemene ziekenhuizen, de initiatieven voor beschermt wonen en de psychiatrische verzorgingstehuizen.

Deze proefregistratie resulteerde in een definitief voorstel tot inhoud en organisatie van de Minimale Psychiatrische Gegevens.

## BIJLAGE 1 : BEGRIPPENLIJST

---

### Afdeling

De afdeling is die groep van patiënten die samenleven, eten, ontspannen én die verblijven in een herkenbaar architecturaal afgescheiden (deel van een) gebouw terwijl zij begeleid en/of behandeld worden door eenzelfde team van hulpverleners, het behandelingsteam.

Deze afdeling vormt de basis van waaruit de beslissingen aangaande de behandeling(en) van de patiënt door het behandelingsteam genomen worden en de zorgen toegediend worden. Het vormt de leefeenheid van de patiënten. Niet zelden worden binnen een afdeling nog verscheidene behandelingsgroepen onderscheiden.

### Behandelingsgroep

De behandelingsgroep wordt gevormd door een patiëntengroep die als subgroep binnen een afdeling, of samengesteld uit patiënten van verschillende afdelingen, een herkenbare groep vormt. Deze groep kan bijvoorbeeld samengesteld zijn op basis van dezelfde diagnose of hetzelfde niveau van functioneren. Binnen de afdeling, of ten aanzien van verschillende afdelingen, manifesteert deze behandelingsgroep zich ook via een eigen kleur van therapie of behandeling.

### Behandelingsteam

Een multidisciplinair samengestelde groep hulpverleners die de bevoegdheid heeft om beslissingen te nemen met betrekking tot de behandeling van de patiënt.

Volgens artikel 68 van de gecoördineerde ziekenhuiswet van 07-08-1987 betreft dit het personeel toegewezen aan ziekenhuisdiensten, en niet aan administratieve, technische of medisch-technische diensten.

### Bestand geregistreerde verpleegdagen

Dit bestand omvat het aantal geregistreerde verpleegdagen per dienst per trimester. Dit bestand wordt trimesterieel naar het Ministerie van Volksgezondheid doorgestuurd. Voor verdere uitleg zie K.B. 27/04/1993 , B.S. 12/06/1993

### Dienst

Met een dienst bedoelen we de entiteiten zoals ze door de ziekenhuiswet van 18 april 1986 en de hieruit volgende besluiten omschreven zijn aan de hand van kenletters (A,T,K...).

De nieuw opgerichte entiteiten, Beschut Wonen en Psychiatrisch Verzorgingstehuis worden eveneens als diensten beschouwd.

Deze dienst kan enerzijds betrekking hebben op het bed of de plaats, dit is de kenletter als structuurgegeven of verblijfsdienst, of anderzijds het statuut van patiënt, dit is de kenletter onder dewelke de patiënt behandeld wordt of behandeldienst.

### Huidig leefmilieu

Het huidig leefmilieu van de patiënt is die verblijfplaats waar de patiënt de laatste 3 maanden (te rekenen vanaf de registratiedag) hoofdzakelijk verbleef. Voor patiënten in dagbehandeling wordt het thuismilieu waar de patiënt zijn verblijfplaats heeft als huidig leefmilieu aanzien.

Voor patiënten die de laatste 3 maanden overwegend in een instelling verbleven, is die instelling het huidige leefmilieu. Dit kan ook een beschut wonen of PVT zijn.

### Instelling

Het geheel van afdelingen en diensten die architectonisch op 1 campus, bedrijfsmatig en juridisch één geheel vormen en vallen onder het bestuur van dezelfde directie.

### Medisch behandeling

Hiermee wordt de periode tussen medische opname en medisch ontslag bedoeld zoals bepaald door de behandelend geneesheer. Deze periode omvat het geheel van observaties, onderzoeken, interventies en activiteiten die door de leden van een behandelingsteam verricht worden ten aanzien van een patiënt(-systeem).

Deze medische behandeling vindt plaats in een psychiatrische instelling of een psychiatrische ziekenhuisdienst (PAAZ, afdeling van een psychiatrisch ziekenhuis) voor een volledige of partiële hospitalisatie, in een initiatief voor beschut wonen of in een psychiatrisch verzorgingstehuis.

### Medische opname - medisch ontslag

De medische opname is het begin van een medische behandeling **voor zover er een nieuwe behandeling in deze instelling** wordt ingezet. Dit is steeds het geval wanneer de patiënt voor het eerst in de instelling wordt opgenomen (dwz wanneer er voor het eerst voor deze patiënt in de instelling een formulier 721 ingevuld wordt). In andere gevallen zal **de behandelend geneesheer bepalen** wanneer een nieuwe medische behandeling begint (= medische opname) en wanneer deze eindigt (= medisch ontslag).

Binnen een zelfde medische behandeling kan een patiënt verschillende malen administratief opgenomen en ontslagen worden. Deze administratieve opname en ontslag worden hier **niet** in rekening gebracht.

Voor patiënten die voordien reeds in de eigen instelling opgenomen werden, wordt er enkel een nieuwe medische opname geregistreerd indien de patiënt voordien uit de instelling als medisch ontslagen beschouwd werd. Voor patiënten die in het kader van hun behandelingsplan de instelling voor een beperkte tijd verlaten hebben, wordt dus geen nieuwe medische opname geregistreerd voor zover het verlaten van de instelling geen medisch ontslag was.

Patiënten die uitsluitend voor een *ambulante polyklinische* medische behandeling de instelling bezoeken worden **niet** in de registratie opgenomen.

### Opnamebestand

Dit is het bestand of het geheel van samenhangende bestanden voor de interne structuur van het programma, welke de records bevat van de opnamegegevens van alle patiënten die momenteel in de instelling medisch opgenomen zijn en nog niet medisch ontslagen zijn.

In dit bestand zijn de ontslaggegevens nog niet ingevuld.

Dit bestand omvat zowel de vaste variabelen als de door de instelling of dienst te definiëren vrije variabelen (zie bijlage 4).

### Opname-archiefbestand

## 4

Dit is het bestand of het geheel van samenhangende bestanden voor de interne structuur van het programma, welke de records bevat van opnamegegevens van alle patiënten die vroeger in de instelling medisch opgenomen waren en

ofwel inmiddels medisch ontslagen zijn

ofwel inmiddels **op een andere dienst en/of afdeling** binnen de instelling verblijven.

In dit bestand zijn de ontslaggegevens van de vorige dienst en/of afdeling binnen de instelling ingevuld.

Dit bestand omvat zowel de vaste variabelen als de door de instelling of dienst te definiëren vrije variabelen (zie bijlage 4).

### Patiënt

Elke persoon die één of meer dagen van de registratieperiode of van de statistische periode voor behandeling, begeleiding of verzorging in de instelling opgenomen werd in een medische behandeling. Indien deze persoon tijdens de registratieperiode verschillende keren een medische opname of een medisch ontslag kent, wordt elke medische behandeling van deze patiënt afzonderlijk geregistreerd.

**EENHEID VAN OBSERVATIE** = één medische behandeling van één patiënt op één afdeling op één dienst binnen één instelling.

### Patiëntensysteem

Wordt gevormd door de patiënt en zijn onmiddellijk betrokkenen. Meestal, maar niet altijd, zijn dit familieleden. Onmiddellijk betrokkenen kunnen zijn: partner, kinderen, ouderfiguren, kleinkinderen, inwonenden, intieme vrienden.

### Registratiedag, Registratieweek

De dag waarop de minimale psychiatrische gegevens geregistreerd worden. Voor de continue gegevens is dit de toestand bij opname of ontslag. Voor de steekproefgegevens worden verscheidene registratiedagen samengevoegd tot **een registratieweek**. De zorgactiviteiten en het effectief ingezet behandelingsteam hebben betrekking op deze registratieweek. Voor de gegevens met betrekking tot het functioneren van de patiënt is de laatste dag van deze registratieweek **de registratiedag**.

Indien de patiënt voor het einde van de registratieweek uit de afdeling ontslagen of getransfereerd wordt, is de laatste dag dat hij op de afdeling verblijft de registratiedag. In zulk geval zijn de registratiedagen voor de activiteiten beperkt tot de dagen van de registratieweek die de patiënt op de afdeling behandeld werd.

Indien de patiënt slechts het laatste gedeelte van de registratieweek op de afdeling behandeld werd, worden alleen de activiteiten van die laatste dagen in de registratie betrokken en is de laatste dag van de registratieweek de registratiedag voor de patiënteigenschappen.

### Steekproefbestand patient

Dit is het bestand of het geheel van samenhangende bestanden voor de interne structuur van het programma, welke de records bevat van de steekproefgegevens van alle patiënten die tijdens een registratieweek gescoord werden. Dit bestand omvat zowel de vaste variabelen als de door de instelling of dienst te definiëren vrije variabelen.

Steekproefbestand personeel

Dit is het bestand of het geheel van samenhangende bestanden voor de interne structuur van het programma, welke de records bevat van de steekproefgegevens van de personeelsinzet uitgedrukt in effectief ingezette personen alsook in manuren tijdens een registratieweek (zie bijlage 3).

## BIJLAGE 2 : REGISTRATIEPROCEDURE

---

### 1. Statistische periodes

Er zijn per kalenderjaar twee statistische periodes, namelijk van  
01/01/XX tot 30/06/XX en  
van 01/07/XX tot 31/12/XX

### 2. Registratieweken

Er zijn per kalenderjaar 4 registratieweken, namelijk

- 7 aaneensluitende kalenderdagen in de laatste helft van de maand APRIL
- 7 aaneensluitende kalenderdagen in de laatste helft van de maand MEI
- 7 aaneensluitende kalenderdagen in de laatste helft van de maand OKTOBER
- 7 aaneensluitende kalenderdagen in de laatste helft van de maand NOVEMBER

Elk jaar bepaalt de minister welke 4 weken van telkens 7 aaneensluitende kalenderdagen als registratieweken zullen fungeren. De minister kiest deze 7 aaneensluitende kalenderdagen uit de tweede helft van de respectievelijke maanden april, mei, oktober en november waarbij de eerste dag van deze 7 dagen een donderdag is.

Ten einde de instellingen toe te laten zich te organiseren en personeel in te zetten om de gevolgen van de registratie op te vangen, maakt de minister de registratieweek bekend ten laatste op de vijfde van de maand waarin er moet geregistreerd worden, te weten :

5 april voor de registratieperiode van de maand april  
5 mei voor de registratieperiode van de maand mei  
5 oktober voor de registratieperiode van de maand oktober  
5 november voor de registratieperiode van de maand november

### 3. Verzendingsdata

Er zijn zes einddata om gegevens naar het ministerie door te sturen, namelijk

1) 01 februari waarbij het aantal geregistreerde verpleegdagen van het laatste kwartaal van het voorbije kalenderjaar doorgestuurd worden

2) 01 april waarbij de volgende gegevens doorgestuurd worden

\* de continue gegevens van de statistische periode 01/07/.. tot 31/12/.. van het voorbije kalenderjaar

\* steekproefgegevens van de registratieweken van oktober en november van het voorbije kalenderjaar

\* gegevens met betrekking tot de algemene kenmerken, de organisatie en het personeel die de toestand van de instelling



van het voorbije kalenderjaar en de toestand op 01/01 weergeven

- 3) 01 mei waarbij het aantal geregistreerde verpleegdagen van het eerste kwartaal van het lopende kalenderjaar doorgestuurd worden
- 4) 01 augustus waarbij het aantal geregistreerde verpleegdagen van het tweede kwartaal van het lopende kalenderjaar doorgestuurd worden
- 5) 01 oktober waarbij de volgende gegevens doorgestuurd worden
  - \* de continue gegevens van de statistische periode 01/01/.. tot 30/06/.. van het lopende kalenderjaar
  - \* steekproefgegevens van registratieweken van april en mei van het lopende kalenderjaar
- 6) 01 november waarbij het aantal geregistreerde verpleegdagen van het derde kwartaal van het lopende kalenderjaar doorgestuurd worden

#### **4. INHOUD en REGISTRATIE**

De in bijlage 3 weergegeven algemene en organisatiegegevens worden eenmaal per jaar geregistreerd. Aldus werpen zij een beeld op de instelling op één vaste datum. Naar analogie met de vroegere vragenlijst "Jaarcijfers verzorgingsinstellingen" wordt toestand van de instelling op 01/01 voorgesteld en hebben de gegevens betrekking op het afgelopen kalender- en dienstjaar.

Voor de procesgegevens wordt een frequentiegemoduleerde registratie voorgesteld. Hierbij zijn er twee modules van registratie :

- a) de met '\*' gemerkte gegevens : te registreren voor alle medisch opgenomen patiënten per statistische periode, in de verdere tekst "Continue gegevens" genoemd.
- b) de met '-' gemerkte gegevens : te registreren voor alle medisch opgenomen patiënten tijdens de registratieweken, in de verdere tekst "Steekproefgegevens" genoemd.

Voor de continue gegevens wordt er per medisch opgenomen patiënt per statistische periode minimum 1 record doorgestuurd namelijk één record op het einde van de statistische periode. Wanneer de patiënt voor het einde van de statistische periode medisch uit de instelling ontslagen wordt, wordt eveneens een record doorgestuurd met de toestand op deze ontslagdatum i.p.v. op de afsluitdatum van de statistische periode.

Per medisch opgenomen patiënt wordt er per statistische periode telkens een bijkomende record aangemaakt wanneer

- de patiënt naar een andere afdeling overgaat
- de patiënt naar een andere dienst overgaat
- de patiënt tijdens de statistische periode na een medisch ontslag opnieuw medisch opgenomen wordt.

Indien de patiënt op het einde van de statistische periode nog medisch opgenomen is, worden de items "Ontslagdatum van de afdeling/dienst/instelling" en "Effectieve nazorg" blanco gelaten. Een speciale 'Flag' in de recordtekening moet het mogelijk maken deze aanwezige patiënten snel op te sporen.

Voor de steekproefgegevens wordt de frequentie van registreren gemoduleerd door het soort psychiatrische instelling of dienst en door het patiëntenverloop op de afdeling. Als regel wordt voorgesteld dat

- alle psychiatrische afdelingen en diensten registreren tijdens de registratieweek van de maand oktober
- alle psychiatrische afdelingen van de algemene ziekenhuizen en alle afdelingen van de psychiatrische ziekenhuizen daarenboven ook registreren tijdens de registratieweek van de maand april.
- tijdens de registratieweek van de maand mei enkel die afdelingen van een PAAZ of psychiatrisch ziekenhuis registreren wanneer op 01/04 minder dan 50% van hun patiënten langer dan 182 dagen op de afdeling verblijft.
- tijdens de registratieweek van de maand november enkel die afdelingen van een PAAZ of psychiatrisch ziekenhuis registreren wanneer op 01/10 minder dan 50% van hun patiënten langer dan 182 dagen op de afdeling verblijft.

De sociale indicatoren worden voor alle medisch opgenomen patiënten geregistreerd overeenkomstig de continue gegevens.

Deze frequentiegemoduleerde registratie geeft enkel de **minimale** registraties weer van psychiatrische beleidsgegevens in uitvoering van artikel 86 van de ziekenhuiswet van K.B. nr 407 van 18/04/1986. Bijkomende registraties naar tijd of naar patiënten zijn facultatief. Zo staat het de instelling vrij om de continue of steekproefgegevens of sociale indicatoren ook voor de poliklinische patiënten te registreren. Het staat de instelling eveneens vrij om de sociale indicatoren voor alle patiënten te registreren of om voor alle afdelingen gedurende de 4 registratieweken de steekproefgegevens te verzamelen.

Zowel bij de continue gegevens als de steekproefgegevens wordt het anoniem identificatienummer, de datum van medische opname, de datum van opname op de dienst, de kenletter van de dienst, de datum van opname op de afdeling en het nummer van de afdeling weerhouden. Deze gegevens moeten het mogelijk maken om de verschillende gegevens van 1 fysische patiënt aan elkaar te linken. Dit veronderstelt dat de instelling

minstens per kalenderjaar en over alle kalenderjaren heen, dezelfde identificatie van de afdelingen aanhoudt. Dit veronderstelt eveneens dat elke instelling aan elke patiënt 1 uniek nummer toekent en handhaaft over alle opnames heen.

## BIJLAGE 3 : INHOUD VAN DE REGISTRATIE

---

---

### **INLEIDING**

#### **1. ALGEMENE KENMERKEN VAN DE INSTELLING**

- 1.1. Algemene kenmerken
- 1.2. Gegevens m.b.t. samenwerkingsverbanden
- 1.3. Gegevens m.b.t. diensten, functies en speciale diensten

#### **2. ORGANISATIE**

- 2.1. Algemene organisatie van de instelling
- 2.2. Functionele organisatie

#### **3. MINIMALE PSYCHIATRISCHE GEGEVENS**

- 3.1. Continue gegevens
  - 3.1.1. Anonieme patiëntidentificatie
  - 3.1.2. Opname- en ontslaggegevens
  - 3.1.3. Sociale indicatoren
  - 3.1.4. Diagnose van de patiënt
  - 3.1.5. Therapeutische ingrepen bij de patiënt
  
- 3.2. Steekproefgegevens patiënt
  - 3.2.1. Anonieme patiëntidentificatie
  - 3.2.2. Gegevens m.b.t. het functioneren van de patiënt
  - 3.2.3. Gegevens m.b.t. de zorgactiviteiten
  - 3.2.4. Diagnose van de patiënt
  
- 3.3. Steekproefgegevens m.b.t. het effectief ingezet behandelingssteam

#### **4. RESULTAAT**

- 4.1. Aantal gerealiseerde verpleegdagen per maand en per erkende dienst
- 4.2. Aantal gefactureerde verpleegdagen

## **INLEIDING**

De registratie heeft betrekking op 2 soorten gegevens, namelijk structuur- en procesgegevens. De registratie zelf varieert van minimaal 1 maal per jaar (algemene kenmerken, organisatiegegevens en sommige procesgegevens) tot continu of permanent of met andere woorden voor alle betrokken observaties van het kalenderjaar (sommige patiëntgegevens).

Ter verduidelijking en ter vereenvoudiging spreken we van 6 registratiefrequenties per kalenderjaar :

- 1) Algemene kenmerken, organisatiegegevens, die de toestand van de instelling op 01/01/XX weergeven. Deze soorten gegevens worden 1 maal per jaar geregistreerd.
- 2) Steekproefgegevens met betrekking tot 1 registratieweek per jaar.
- 3) Steekproefgegevens met betrekking tot 2 registratieweken per jaar.
- 4) Steekproefgegevens met betrekking tot 4 registratieweken per jaar.
- 5) Een permanente of continue registratie. Deze gegevens worden geregistreerd en aan de minister meegedeeld in twee statistische periodes van elk zes maand per kalenderjaar.
- 6) Aantal gerealiseerde verpleegdagen per kwartaal

**In de uitwerking van de items in de koninklijke besluiten worden de items aangepast per subsector.**

## 1. ALGEMENE KENMERKEN VAN DE INSTELLING

### 1.1 Algemene kenmerken

- Naam van de instelling
- Adres van de instelling
- Algemeen telefoonnummer van de instelling
- Algemeen faxnummer van de instelling
- Telefoonnummer waar modem op aangesloten is
- Erkenningsnummer
- Soort instelling
- CIV-nummer : Centrum voor informatieverwerking van het Ministerie van Volksgezondheid
- Statuut van de eigenaar
- Statuut van de uitbater
- Lidmaatschap van koepelorganisaties
- Naam van de algemeen directeur
- Naam van de hoofdgeneesheer

### 1.2. Gegevens m.b.t. tot samenwerkingsverbanden

- \* groepering
- \* samenwerkingsverbanden in het kader van de oprichting van initiatieven Beschut Wonen en andere.
- \* subregionaal overlegplatform
- \* wachtdienst apotheek

### 1.3. Gegevens m.b.t. diensten, functies en speciale diensten evenals de erkenningen

#### 1.3.1. Diensten en functies

per kenletter

het aantal

- erkende plaatsen/bedden volgens het definitieve, voorlopige of voorlopig verlengde erkenningsbesluit
- plaatsen/bedden waarvan erkenning effectief gevraagd werd
- aantal supplementaire plaatsen/bedden ter beschikking
- Naam, functie en dienst van de volgende diensthoofden
  - geneesheer-diensthoofden
  - verpleegkundige diensthoofden
  - diensthoofden andere disciplines

#### 1.3.2. Speciale diensten

Beschikt de instelling over een

- dienst anaesthesiologie
- dienst radiologie
- labo klinische biologie
- bloedbank

- apotheek
- slaapcentrum
- pijncentrum
- poortwacht
- spoedgevallendienst of crisisinterventieteam
- polikliniek

## **2. ORGANISATIE**

### **2.1. Algemene Organisatie**

- a) Betrokkenheid van de ziekenhuisgeneesheren  
Bestaat er een permanent comité van overleg tussen de beheerder en de ziekenhuisgeneesheren
- b) Comité voor ziekenhuishygiëne naam van de voorzitter
- c) Ethische commissie naam van de voorzitter
- d) Opleidings- en stagefaciliteiten

#### **Aantal mensmaanden per beroepsgroep**

- psychiatrisch verpleegkundigen
- sociaal verpleegkundigen
- algemene en andere verpleegkundigen
- ander verplegend en verzorgend personeel
- medische staf
- psychologisch en pedagogisch personeel
- personeel maatschappelijk werk
- resocialiserend personeel
- andere leden van het behandelingsteam

### **2.2. Functionele organisatie = AFDELING**

- aantal plaatsen/bedden per kenletter
- kamer/plaatsindeling naar soort kamer/plaats  
1/2/meerpersoonskamer
- aantal isoleerkamers
- indirecte patiëntenzorg
  - . teamvergaderingen m.b.t. zorgactiviteiten :
  - gemiddeld aantal uren per week
- functie en naam van de afdelingsverantwoordelijke(n)

### 3. MINIMALE PSYCHIATRISCHE GEGEVENS

#### 3.1. Continue gegevens

##### 3.1.1. Patiëntidentificatie

- \* anoniem uniek patiëntnummer (= dossiernummer)  
per juridische entiteit of per ziekenhuisgroepering
- \* geslacht
- \* geboortjaar

##### 3. 2. Opname- en ontslaggegevens

- \* eerste administratief-medische opnamedatum in instelling (= openingsjaar eerste dossier)
- \* medische opnamedatum in instelling DDMMYY
- \* opnamedatum in de dienst DDMMYY
- \* opnamedatum op afdeling DDMMYY
- \* nummer van de afdeling
- \* aard van de opname
- \* het leefmilieu voor opname
- \* de verwijzer
- \* datum laatste medisch ontslag uit de eigen instelling DDMMYY
- \* ontslagdatum uit afdeling DDMMYY
- \* ontslagdatum uit de dienst DDMMYY
- \* medische ontslagdatum uit de instelling DDMMYY
- \* bestemming van de patiënt
- \* aard van het ontslag
- \* kenletter van de dienst van de patiënt
- \* juridische maatregel
- \* woonplaats : postcode domicilie, te vertalen naar NIS-code

##### 3.1.3. Sociale indicatoren

- \* nationaliteit
- \* burgerlijke staat
- \* onderwijsniveau
- \* betrokkenheid in het arbeidsproces
- \* aard van het inkomen

##### 3.1.4. Diagnose van de patiënt

- \* ICD-9 :  
in afwachting via DSM-III-R 5 assen en as van hoofddiagnose

##### 3.1.5. Therapeutische ingrepen

- \* ICD-9

#### 3.2. Steekproefgegevens m.b.t. de patiënt

##### 3.2.1. Patiëntidentificatie

- \* anoniem uniek patiëntnummer (= dossiernummer)  
per juridische entiteit of per ziekenhuisgroepering
- \* geslacht



- \* geboortejaar
- \* nummer van de afdeling
- identificatie behandelingsgroep 1
- identificatie behandelingsgroep 2
- effectieve aanwezigheid van de patiënt

**3.2.2. Gegevens m.b.t. het functioneren van de patiënt**  
(gemeten via vaste intervallen, weergegeven in een code tussen "0" en "9")

**3.2.2.1. Gegevens m.b.t. de basisfuncties van de patiënt**

- voeding
- wassen
- mobiliteit
- transfer toilet
- incontinentie
- oriëntatie in personen
- oriëntatie in tijd

**3.2.2.2. Gegevens m.b.t. het maatschappelijk functioneren van de patiënt**

- openbaar vervoer
- boodschappen
- omgaan met geld
- administratieve zelfstandigheid

**3.2.2.3. Gegevens m.b.t. het gedragsbeheer van de patiënt**

- mate van initiatief
- vrije tijd
- sociaal aanvaardbaar gedrag
- communicatie naar anderen
- terugkoppeling op zelfpresentatie
- sfeer in het huidig leefmilieu : bijdrage
- belangen van anderen in de maatschappij
- daadwerkelijke band met vrienden

**3.2.2.4. Gegevens m.b.t. het relationeel functioneren van de patiënt**

- emotionele band met medebewoners
- emotionele band met vrienden
- emotionele band met broers/zussen
- emotionele band met ouderfiguren

**3.2.3. Gegevens m.b.t. de zorgactiviteiten aan de patiënt**  
(gemeten via vaste intervallen, weergegeven in een code tussen "0" en "9")

- psychiatrische urgentie
- anamnese
- gestructureerde observatie
- diagnostische activiteiten

- dieet
- training socio-economische vaardigheden
- begeleiding bij socio-economische problemen
- gespreksbegeleiding relatie patiënt-milieu
- toediening psychofarmacologische medicatie
- toediening somatische medicatie
- toediening medicatie IM/SC/ID
- registratie van biologische parameters
- afnemen van bloedstalen
- wondverzorging
- bewegingsvrijheid
- beschermingsmiddelen
- afzondering en separatie
- psychotherapie
- arbeidsgerichte activiteiten
- vaste uurroosteractiviteiten individueel
- vaste uurroosteractiviteiten in groep
- niet-geplande, niet gestructureerde activiteiten

### 3.3. Steefproefgegevens m.b.t. het effectief ingezet personeel van het behandelingsteam

Per beroepsgroep per registratieweek het aantal effectieve ingezette personeelsleden van het behandelingsteam en aantal gerealiseerde uren van

- psychiatrisch verpleegkundigen
- sociaal verpleegkundigen werkzaam op 1 afdeling
- algemene en andere verpleegkundigen
- ander verplegend en verzorgend personeel
- stagiaires verplegend en verzorgend personeel
- medische staf
- psychologisch en pedagogisch personeel
- personeel maatschappelijk werk
- resocialiserend personeel
- andere leden van het behandelingsteam
- stagiaires niet-verzorgend of niet-verplegend personeel

## 4. RESULTAAT

4.1. Het aantal gerealiseerde verpleegdagen per maand per erkende dienst waarbij het aantal verpleegdagen uitgesplitst wordt naar volledige dagen, gedeeltelijke dagen en gepondereerde gedeeltelijke dagen (zie K.B. 27/04/1993, B.S. 12/06/1993).

4.2. Gegevens betreffende de gefactureerde verpleegdagen

- \* totaal aantal gefactureerde verpleegdagen
- \* totaal aantal gefactureerde verpleegdagen gedurende de vorige periode
- \* aantal patiënten waarvoor geen verpleegdag gefactureerd kon worden