

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 98 — 3319

[98/22637]

20 SEPTEMBER 1998. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van psychiatrische verzorgingstehuizen

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging, inzonderheid op artikel 5, § 1, gewijzigd bij de wet van 8 augustus 1980 en bij het koninklijk besluit nr. 59 van 22 juli 1982;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 december 1990 houdende vaststelling van de regels voor het bepalen van de opnemingsprijs voor personen in psychiatrische verzorgingstehuizen, gewijzigd door het koninklijk besluit van 9 november 1992;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van psychiatrische verzorgingstehuizen, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 16 april 1991, 9 november 1992, 18 januari 1993, 3 november 1993 en 21 februari 1994;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 26 juni 1998;

Gelet op het advies van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer n° 04/95 van 20 februari 1995;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid gemotiveerd door het feit dat :

— de registratie van de Minimale Psychiatrische Gegevens vanaf 1 juli 1996 van toepassing is in de psychiatrische ziekenhuizen en de psychiatrische afdelingen in de algemene ziekenhuizen en dat het implementatieproces geslaagd is;

— het van bij de aanvang de bedoeling was te komen tot een uniforme registratie voor de gehele residentiële psychiatrische zorgverlening, waarbij omwille van organisatorische, financiële en programmatrische redenen werd geopteerd om het registratie-instrument in de psychiatrische verzorgingstehuizen en de initiatieven voor beschut wonen een jaar later te implementeren;

— op dit ogenblik de verschillende voorwaarden zijn vervuld om vanaf 1 januari 1998 tot een algemene implementatie over te gaan;

— vanaf 1 januari 1998, budgettair de nodige middelen voorzien zijn om de registratie in de psychiatrische verzorgingstehuizen en de initiatieven voor beschut wonen te financieren;

— ter voorbereiding van de implementatie in de instellingen, een introductiedag en opleidingsdagen voor de M.P.G.-verantwoordelijken worden georganiseerd;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 16 april 1998, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, vervangen door de wet van 4 augustus 1996;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid en Pensioenen en Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van psychiatrische verzorgingstehuizen, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 16 april 1991, 9 november 1992, 18 januari 1993, 3 november 1993 en 21 februari 1994, wordt een artikel 31*bis*, 31*ter* en 31*quater* ingevoegd, luidend als volgt :

« Art. 31*bis*, § 1. De minimale psychiatrische gegevens moeten worden geregistreerd voor de in artikel 3 bedoelde personen waarvoor een opnemingsprijs wordt vastgesteld. De mede te delen gegevens zijn in bijlage van dit besluit vastgesteld.

§ 2. De registratie van minimale psychiatrische gegevens heeft tot doel het te voeren gezondheidsbeleid te ondersteunen, voor wat betreft :

1° de vaststelling van de behoeften aan psychiatrische voorzieningen;

2° de omschrijving van de kwalitatieve en kwantitatieve erkenningsnormen van de psychiatrische verzorgingstehuizen;

3° de organisatie van de financiering van de psychiatrische verzorgingstehuizen;

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 98 — 3319

[98/22637]

20 SEPTEMBRE 1998. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes pour l'agrément spécial des maisons de soins psychiatriques

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins, notamment l'article 5, § 1er, modifié par la loi du 8 août 1980 et par l'arrêté royal n° 59 du 22 juillet 1982;

Vu l'arrêté royal du 10 décembre 1990 fixant les règles pour la fixation du prix d'hébergement pour les personnes admises dans des maisons de soins psychiatriques, modifié par l'arrêté royal du 9 novembre 1992;

Vu l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes pour l'agrément spécial des maisons de soins psychiatriques, modifié par les arrêtés royaux des 16 avril 1991, 9 novembre 1992, 18 janvier 1993, 3 novembre 1993 et 21 février 1994;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 26 juin 1998;

Vu l'avis de la Commission de la protection de la vie privée n° 04/95 du 20 février 1995;

Vu l'urgence motivée par le fait :

— que l'enregistrement du Résumé psychiatrique minimum est d'application depuis le 1er juillet 1996 dans les hôpitaux psychiatriques et les sections psychiatriques des hôpitaux généraux et que la phase d'introduction s'est clôturée avec succès;

— que d'emblée, l'objectif a été d'instaurer un enregistrement uniforme dans l'ensemble du secteur psychiatrique résidentiel, dans lequel, pour des raisons d'organisation, de financement et de programmation, il a été décidé que l'enregistrement en serait instauré qu'un an plus tard dans les maisons de soins psychiatriques et les initiatives d'habitation protégée;

— qu'à présent, les différentes conditions sont réunies pour une instauration générale à partir du 1er janvier 1998;

— que les moyens budgétaires nécessaires au financement de l'enregistrement du R.P.M. dans les maisons de soins psychiatriques et les initiatives d'habitation protégée seront disponibles à partir du 1er janvier 1998;

— qu'en guise de préparation à l'application dans les institutions, une journée d'introduction et des journées de formation seront organisées pour les responsables R.P.M.;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 16 avril 1998, en application de l'article 84, alinéa 1er, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, remplacé par la loi du 4 août 1996;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique et des Pensions et Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes pour l'agrément spécial des maisons de soins psychiatriques, modifié par les arrêtés royaux des 16 avril 1991, 9 novembre 1992, 18 janvier 1993, 3 novembre 1993 et 21 février 1994, il est inséré un article 31*bis*, 31*ter* et 31*quater*, rédigé comme suit :

« Art. 31*bis*, § 1er. Le résumé psychiatrique minimum doit être enregistré pour les personnes visées à l'article 3, pour lesquelles un prix d'hébergement est fixé. Les données à communiquer sont fixées dans l'annexe du présent arrêté.

§ 2. L'enregistrement du résumé psychiatrique minimum a pour but de soutenir la politique de santé à mener, en ce qui concerne :

1° la détermination des besoins en équipements psychiatriques;

2° la définition des normes qualitatives et quantitatives d'agrément des maisons de soins psychiatriques;

3° l'organisation du financement des maisons de soins psychiatriques;

4° het uitstippelen van een beleid op basis van epidemiologische gegevens.

De in het eerste lid bedoelde opsomming van doeleinden is limitatief.

§ 3. De in § 1 bedoelde gegevens moeten per magnetische drager worden verstuurd.

Indien de beheerder van het psychiatrisch verzorgingstehuis de gegevens niet, slechts gedeeltelijk of niet conform met de gevraagde gegevens binnen de gestelde termijn verzendt, stuurt het hoofd van de Directie Gezondheidszorgbeleid van het Bestuur van de Gezondheidszorgen van het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu de beheerder per aangetekend schrijven een herinnering die een nieuwe termijn van dertig dagen vaststelt voor het mededelen van deze gegevens; termijn; die ingaat op de datum van verzending van het aangetekend schrijven, waarbij de postdatum als bewijs geldt.

§ 4. De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft is de houder van het bestand van de in § 1 bedoelde gegevens.

De directeur-generaal van het Bestuur van de Gezondheidszorgen van het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu is de bewerker van de in § 1 bedoelde gegevens.

Art. 31ter, § 1. De in punten 2 en 3 van de bijlage bedoelde algemene gegevens betreffende het psychiatrisch verzorgingsgehuus en algemene gegevens betreffende de organisatie, dienen jaarlijks te worden geregistreerd. Deze gegevens worden, ten laatste op 31 maart volgend op het registratiejaar, verstuurd naar de Federale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

§ 2. Het in punt 2, a) van de bijlage bedoeld aantal opnemingsdagen, wordt per kwartaal geregistreerd. Deze gegevens worden verstuurd naar de Federale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft. De uiterste verzendingsdagen zijn: 30 april voor het 1e kwartaal, 31 juli voor het 2e kwartaal, 31 oktober voor het 3e kwartaal en 31 januari voor het 4e kwartaal.

§ 3. De in punt 4.2. van de bijlage bedoelde continue gegevens, worden per semester geregistreerd.

Deze continue gegevens worden per leefeenheid en per verzorgingstehuis voor alle opgenomen personen geregistreerd en moeten, ten laatste drie maanden (31 maart of 30 september) na het einde van de statistische periode, verstuurd worden naar de Federale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Een leefeenheid is een groep van bewoners die samenleven, eten, ontspannen en die verblijven in een herkenbaar architecturaal afgescheiden gebouw of deel van een gebouw terwijl zij begeleid worden door eenzelfde team van hulpverleners.

Een opgenomen persoon is een persoon die voor het eerst in het psychiatrisch verzorgingstehuis wordt opgenomen of een persoon waarvoor de behandelend geneesheer bepaalt dat een nieuwe medische behandeling begint.

De omschrijving van de in de punten 4.1.1. en 4.1.2. van de bijlage bedoelde hoofdcategorieën, evenals alle wijzigingen aan die omschrijving, worden voor advies voorgelegd aan de commissie voor toezicht op een evaluatie van statistische gegevens die verband houden met de medische activiteiten in de ziekenhuizen.

§ 4. Voor de in de punten 4.2. en 4.3. van de bijlage bedoelde registratie van de steekproefgegevens, zijn er per kalenderjaar maximum twee registratieweken voorzien.

Deze steekproefgegevens betreffende de persoon worden per leefeenheid enkel tijdens de registratieweken geregistreerd en dit voor al de opgenomen personen.

De steekproefgegevens betreffende het personeel worden enkel per leefeenheid geregistreerd.

Elk jaar kan het hoofd van de Directie Gezondheidszorgbeleid van het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu, maximum twee registratieweken kiezen van telkens zeven aaneensluitende kalenderdagen uit de tweede helft van de maanden april, mei, oktober en november waarbij de eerste dag van deze zeven dagen een donderdag is en maakt, in voorkomend geval, de registratieweek bekend in de loop van de eerste week van de registratiemaand. Deze gegevens moeten ten laatste drie maanden na het einde van de statistische periode verstuurd worden naar de Federale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Ingeval van betwisting omtrent de naleving van de in de §§ 1, 2 en 3 omschreven termijnen zal de stempel van postdatum als bewijs gelden.

Art. 31quater. In iedere instelling wordt een persoon door de beheerder belast met de coördinatie van de gegevens in bijlage. Deze persoon treedt ook op als contactpersoon ten aanzien van het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu; zijn identiteit wordt medegedeeld aan de Federale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft. »

Art. 2. Hetzelfde koninklijk besluit van 10 juli 1990 wordt aangevuld met de als bijlage bij dit besluit opgenomen bepalingen.

4° l'élaboration d'une politique sur la base de données épidémiologiques.

L'énumération des objectifs visée à l'alinéa 1er est limitative.

§ 3. Les données visées au § 1er doivent être transmises sur support magnétique.

Si le gestionnaire de la maison de soins psychiatriques ne transmet pas, ou seulement partiellement ou de manière non conforme les données demandées dans le délai imposé, le chef de la Direction de la politique des Soins de Santé de l'Administration des Soins de Santé du Ministère de la Santé publique et de l'Environnement adresse au gestionnaire, par envoi recommandé, un rappel fixant un nouveau délai de trente jours pour la communication desdites données, lequel prend cours à la date d'envoi du recommandé, le cachet de la poste faisant foi.

§ 4. Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est le maître du fichier contenant les données visées au § 1er.

Le directeur général de l'administration des Soins de Santé du Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement est le gestionnaire du traitement des données visées au § 1er.

Art. 31ter, § 1er. Les données générales relatives à la maison de soins psychiatriques et à l'organisation, visées aux points 1 et 3 de l'annexe sont enregistrées annuellement. Ces données doivent être communiquées au Ministre fédéral qui a la Santé publique dans ses attributions, au plus tard le 31 mars suivant l'année d'enregistrement.

§ 2. Le nombre de journées d'hébergement, visé au point 2, a) de l'annexe, est enregistré par trimestre. Ces données doivent être transmises au Ministre fédéral qui a la Santé publique dans ses attributions. Les dates limites retenues à cet effet sont, au plus tard le 30 avril pour le 1er trimestre, le 31 juillet pour le 2e trimestre, le 31 octobre pour le 3e trimestre et le 31 janvier pour le 4e trimestre.

§ 3. Les données continues, visées au point 4.2. de l'annexe, sont enregistrées par semestre.

Ces données continues sont enregistrées par unité de vie et par maison de soins pour toutes les personnes admises et doivent être communiquées au Ministre fédéral qui a la Santé publique dans ses attributions, au plus tard trois mois après la fin de la période statistique (31 mars ou 30 septembre).

Une unité de vie est constituée d'un groupe de résidents qui cohabitent, mangent, se détendent et séjournent dans un bâtiment ou une partie de bâtiment, distinct sur le plan architectural et qui sont encadrés par une même équipe d'intervenants.

Une personne admise est une personne qui est une personne admise pour la première fois dans une maison de soins psychiatriques ou une personne pour laquelle le médecin traitant détermine qu'un nouveau traitement médical commence.

La définition des catégories principales visées aux points 4.1.1. et 4.1.2. de l'annexe, ainsi que toute modification apportée à celle-ci, sont soumises pour avis à la commission pour la supervision et l'évaluation des données statistiques qui concernent les activités médicales dans les hôpitaux.

§ 4. Pour l'enregistrement des données discontinues, visées aux points 4.2. et 4.3. de l'annexe, on prévoit aux maximum deux semaines d'enregistrement par année civile.

Ces données discontinues relatives à la personne sont enregistrées par unité de vie et uniquement durant les semaines d'enregistrement, et ce pour toutes les personnes admises.

Les données discontinues relatives au personnel sont enregistrées uniquement par unité de vie.

Chaque année, le chef de la Direction de la politique des Soins de Santé du Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement peut choisir au maximum deux semaines d'enregistrement de sept jours consécutifs chacune dans la deuxième moitié des mois d'avril, de mai, d'octobre et de novembre, le premier jour de ces sept jours devant être un jeudi, et fait, le cas échéant, connaître la semaine d'enregistrement au cours de la première semaine du mois d'enregistrement. Ces données doivent être transmises au Ministre fédéral qui a la Santé publique dans ses attributions, au plus tard trois mois après la fin de la période statistique.

En cas de contestation au sujet des délais fixés aux §§ 1er, 2 et 3, le cachet de la poste fera foi.

Art. 31quater. Dans chaque maison de soins psychiatriques, le gestionnaire désigne une personne chargée de la coordination des données de l'annexe. Cette personne assumera également le rôle d'intermédiaire auprès du Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement; son identité sera communiquée au Ministre fédéral qui a la Santé publique dans ses attributions. »

Art. 2. Le même arrêté royal du 10 juillet 1990 est complété par les dispositions annexées au présent arrêté.

Art. 3. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 september 1998.

Art. 4. Onze Minister van Volksgezondheid en Pensioenen en Onze Minister van Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 20 september 1998.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid en Pensioenen,
M. COLLA

De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN

Bijlage

Lijst van items

1. de gegevens betreffende het psychiatrisch verzorgingstehuis :
 - 1.1. algemene gegevens betreffende het psychiatrisch verzorgingstehuis :
 - a) het registratienummer van het psychiatrisch verzorgingstehuis toegekend door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;
 - b) het erkenningsnummer toegekend door de overheid die bevoegd is voor de erkenning van psychiatrische verzorgingstehuizen;
 - c) de code van het gegevensbestand toegekend door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;
 - d) de naam van de coördinator van de M.P.G.-registratie.
 - 1.2. de algemene gegevens betreffende samenwerkingsverbanden :
 - de deelname aan een samenwerkingsverband als overlegplatform.
 - 1.3. het aantal erkende bedden volgens het meest recente erkenningsbesluit.
2. Opnamedagen :
 - totaal aantal gefactureerde opnamedagen per maand.
3. De algemene gegevens betreffende de leefeenheden :
 - de indeling van de kamers volgens type : 1, 2, meerpersoonskamer.
4. De minimale psychiatrische gegevens :
 - 4.1. de continue gegevens :
 - 4.1.1. de opname- en ontslaggegevens per leefeenheid :
 - a) het behandelingsnummer van de patiënt, dat uniek dient te zijn en geen enkel persoonlijk gegeven, zoals de geboortedatum, mag bevatten. Wanneer een patiënt binnen de twaalf maanden volgend op zijn eerste ontslag opnieuw gehospitaliseerd wordt in een psychiatrische dienst van dezelfde instelling dan moet hetzelfde behandelingsnummer gebruikt worden, gevolgd door een volgnummer;
 - b) het geboortjaar;
 - c) het geslacht;
 - d) voor de Belgen, het bestuurlijk arrondissement van hun hoofdverblijf, en voor de vreemdelingen, hun land van herkomst.

In afwijking op het vorig lid wordt, voor de Belgen wier hoofdverblijf gesitueerd is in de fusiegemeente Gent, Antwerpen, Luik of Charleroi of in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, de naam van de fusiegemeente of het gewest aangeduid;

 - e) aantal vorige opnames in de eigen instelling;
 - f) de datum van opname in het psychiatrisch verzorgingstehuis, uitgedrukt in jaar, maand en dag in de week;
 - g) gefactureerde opnamedagen en in chronologische volgorde, per leefeenheid, uitgedrukt in aantal dagen;
 - h) de aard van de opname;
 - i) identificatienummer van de leefeenheid;
 - j) het leefmilieu voor opname, uitgedrukt in hoofdcategorieën :
 - k) de verwijzer uitgedrukt in hoofdcategorieën;
 - l) vorige medische behandelingen;
 - m) dominante gedragsdistorties bij opname volgens het team;
 - n) multidimensionele psychiatrische diagnose bij opname;

Art. 3. Le présent arrêté produit ses effets le 1er septembre 1998.

Art. 4. Notre Ministre de la Santé publique et des Pensions et Notre Ministre des Affaires sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 20 septembre 1998.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique et des Pensions,
M. COLLA

La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN

Annexe

Liste des items

1. les données relatives à la maison de soins psychiatriques :
 - 1.1. données générales relatives à la maison de soins psychiatriques :
 - a) le numéro d'enregistrement de la maison de soins psychiatriques attribué par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions;
 - b) le numéro d'agrément attribué par l'autorité compétente en matière d'agrément des maisons de soins psychiatriques;
 - c) le code du fichier de données attribué par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions;
 - d) le nom du coordinateur de l'enregistrement R.P.M.
 - 1.2. Les données générales relatives aux associations :
 - la participation à une association comme plate-forme de concertation.
 - 1.3. Le nombre de lits agréés selon le dernier arrêté d'agrément.
2. Les journées d'hébergement :
 - nombre total de journées d'hébergement facturées par mois.
3. Les données générales relatives aux unités de vie :
 - la répartition des chambres selon le type : chambre à 1, 2 ou plusieurs patients.
4. Le résumé psychiatrique minimum :
 - 4.1. les données continues :
 - 4.1.1. les données relatives à l'admission et à la sortie par unité de vie :
 - a) le numéro de traitement du patient, qui doit être unique et ne peut comporter aucune donnée personnelle telle que la date de naissance. En cas de réadmission d'un patient dans un service psychiatrique du même établissement dans les douze mois suivant sa sortie, il convient d'utiliser le même numéro de traitement, suivi par un autre numéro;
 - b) l'année de naissance;
 - c) le sexe;
 - d) pour les Belges, l'arrondissement administratif de leur résidence principale, et pour les étrangers, leur pays d'origine.

Pour les Belges dont la résidence principale est située dans les communes fusionnées de Gand, Anvers, Liège ou Charleroi ou dans la région de Bruxelles-Capitale, on indique, par dérogation à l'alinéa précédent, le nom de la commune ou de la région;

 - e) nombre d'admissions antérieures dans la maison de soins psychiatriques;
 - f) la date d'admission dans la maison de soins psychiatriques, exprimée en année, mois et jour de la semaine;
 - g) journées d'hébergement facturées, dans un ordre chronologique, par unité de vie, exprimées en nombre de jours;
 - h) le type d'admission;
 - i) numéro d'identification de l'unité de vie;
 - j) le cadre de vie avant l'admission, classé par catégorie principale;
 - k) l'instance ayant adressé le patient, classé par catégorie principale;
 - l) traitements médicaux antérieurs;
 - m) troubles dominants du comportement lors de l'admission, selon l'équipe;
 - n) diagnostic psychiatrique pluridimensionnel au moment de l'admission;

- o) therapeutische doelstellingen bij opname;
 - p) behandeling uitgedrukt in codevorm;
 - q) de ontslagdatum uit het psychiatrisch verzorgingstehuis uitgedrukt in jaar, maand en dag in de week;
 - r) bestemming van de patiënt uitgedrukt in hoofdcategorieën;
 - s) aard van het ontslag;
 - t) multidimensionele psychiatrische problemen die nog resten bij ontslag;
 - u) doelstellingen bij ontslag;
 - v) aantal dagen tussen opname in het psychiatrisch verzorgingstehuis en ontslag uit het psychiatrisch verzorgingstehuis;
 - w) nazorg en nabehandeling.
- 4.1.2. Sociale indicatoren :
- a) het onderwijsniveau uitgedrukt in hoofdcategorieën;
 - b) betrokkenheid in het arbeidsproces uitgedrukt in hoofdcategorieën;
 - c) aard van het inkomen uitgedrukt in hoofdcategorieën;
 - d) het huidig of laatste hoofdberoep uitgedrukt in hoofdcategorieën.

4.2. De steekproefgegevens :

4.2.1. algemene gegevens :

- a) het uniek behandelingsnummer van de patiënt;
- b) kenletter van de dienst;
- c) identificatienummer van de leefeenheid;
- d) groepsindelingen;
- e) de effectieve aanwezigheid van de patiënt.

4.2.2. De basisfuncties.

4.2.3. Het maatschappelijk functioneren.

4.2.4. Het gedragsbeheer.

4.2.5. Het relationeel functioneren.

4.2.6. De zorgactiviteiten :

- a) de psychiatrische urgentie;
- b) de anamnese;
- c) de gestructureerde observatie;
- d) diagnostische activiteiten;
- e) het dieet;
- f) training socio-economische vaardigheden;
- g) de begeleiding bij socio-economische problemen;

h) de gespreksbegeleiding van de relatie patiënt-milieu;

- i) de toediening psychofarmacologische medicatie;
- j) de toediening somatische medicatie;
- k) de toediening van medicatie IM/SC/ID;
- l) de registratie van biologische parameters;
- m) het afnemen van bloedstalen;
- n) de wondverzorging;
- o) beschermingsmiddelen;
- p) de afzondering in isoleerkamer/separatie;
- q) de psychotherapie;
- r) arbeidsgerichte activiteiten;
- s) de individuele vaste uurroosteractiviteiten;
- t) de vaste uurroosteractiviteiten in groep;
- u) de bewegingsvrijheid;
- v) niet-geplande, niet gestructureerde activiteiten;
- w) het begeleiden van socio-culturele en andere activiteiten;
- x) het begeleiden van huishoudelijke, familiale activiteiten;
- y) het begeleiden van de patiënt naar een andere dienst of instelling.

4.3. Per leefeenheid, het aantal aanwezige personeelsheden van het behandelingsteam, uitgedrukt in voltijdsequivalenten en het aantal gerealiseerde uren, per beroepsgroep tijdens de desbetreffende registratieweek.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 20 september 1998.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid en Pensioenen,
M. COLLA

De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN

- o) objectifs thérapeutiques au moment de l'admission;
 - p) traitement exprimé sous la forme d'un code;
 - q) la date de la sortie de la maison de soins psychiatriques exprimée en année, mois et jour de la semaine;
 - r) destination du patient, classée par catégorie principale;
 - s) type de sortie;
 - t) problèmes psychiatriques pluridimensionnels qui subsistent lors de la sortie;
 - u) objectifs au moment de la sortie;
 - v) nombre de jours entre l'admission dans la maison de soins psychiatriques et la sortie;
 - w) postcure et traitement ultérieur.
- 4.1.2. les facteurs sociaux :
- a) le niveau d'enseignement, classé par catégorie principale;
 - b) l'implication dans le processus de travail, classée par catégorie principale;
 - c) nature des revenus, classée par catégorie principale;
 - d) l'activité professionnelle principale actuelle ou exercée en dernier lieu, classée par catégorie principale.

4.2. Les données discontinues :

4.2.1. données générales :

- a) le numéro de traitement du patient, qui doit être unique;
- b) index du service;
- c) numéro d'identification de l'unité de vie;
- d) classements par groupe;
- e) la présence effective du patient.

4.2.2. Les fonctions de base.

4.2.3. Le fonctionnement social.

4.2.4. La gestion du comportement.

4.2.5. Le comportement relationnel.

4.2.6. Les activités de soins :

- a) l'urgence psychiatrique;
- b) l'anamnèse;
- c) l'observation structurée;
- d) les activités diagnostiques;
- e) le régime diététique;
- f) l'apprentissage des aptitudes socio-économiques;
- g) l'accompagnement en ce qui concerne les problèmes socio-économiques;
- h) l'accompagnement en ce qui concerne le rapport patient-cadre de vie;
- i) l'administration de médication psycho-pharmacologiques;
- j) l'administration de médicaments somatiques;
- k) l'administration de médicaments IM/SC/ID;
- l) l'enregistrement des paramètres biologiques;
- m) les prélèvements de sang;
- n) les soins à une plaie;
- o) les mesures de protection;
- p) la mise en chambre d'isolement/séparation;
- q) psychothérapie;
- r) les activités axées sur le travail;
- s) les activités individuelles à horaire fixe;
- t) les activités en groupe à horaire fixe;
- u) la liberté de déplacement;
- v) les activités non-structurées et non-prévues;
- w) l'accompagnement d'activités socio-culturelles et autres;
- x) l'accompagnement d'activités ménagères, familiales;
- y) l'accompagnement du patient transféré dans un autre service ou un autre établissement.

4.3. Par unité de vie, le nombre de personnel équivalent temps plein employé dans l'équipe de traitement et le nombre d'heures prestées par groupe professionnel durant la semaine d'enregistrement concernée.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 20 septembre 1998.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique et des Pensions,
M. COLLA

La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN