

**10 JULI 1990. - Koninklijk besluit houdende
vaststelling van de normen
voor de bijzondere erkenning van
psychiatrische verzorgingstehuizen.**

BS 26/07/1990 *in voege 05/08/1990*

Gewijzigd door:

<i>KB 16/04/1991</i>	<i>BS 14/06/1991</i>
<i>KB 09/11/1992</i>	<i>BS 30/12/1992</i>
<i>KB 18/01/1993</i>	<i>BS 02/04/1993</i>
<i>KB 03/11/1993</i>	<i>BS 11/01/1994</i>
<i>KB 21/02/1994</i>	<i>BS 30/04/1994</i>
<i>KB 20/09/1998</i>	<i>BS 11/12/1998</i>
<i>KB 15/01/1999</i>	<i>BS 19/05/1999</i>
<i>KB 13/12/2002</i>	<i>BS 31/12/2002</i>
<i>KB 25/04/2007</i>	<i>BS 06/06/2007</i>

KB 29/02/2008 **BS 03/04/2008**

HOOFDSTUK I. - Algemene bepalingen.-----	Art. 1-2
HOOFDSTUK II. - Algemene normen.-----	Art. 3-5
HOOFDSTUK III. - Architectonische normen.	
Afdeling 1. - Algemene architectonische normen. -----	Art. 6-12
Afdeling 2. - Bijzondere architectonische normen. -----	Art. 13-24
HOOFDSTUK IV. - Functionele normen.-----	Art. 25-31, 31bis, 31ter, 31quater
HOOFDSTUK V. - Organisatorische normen. -----	Art. 32-39
HOOFDSTUK Vbis. - Bescherming van de persoonlijke levenssfeer bij de verwerking van persoonsgegevens van patiënten, in het bijzonder medische gegevens.-----	Art. 39bis
HOOFDSTUK VI. - Slotbepalingen.-----	Art. 40
BIJLAGE. -----	Art. N

HOOFDSTUK I. - Algemene bepalingen.

Artikel 1.

Dit besluit bepaalt, ter uitvoering van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging, de normen volgens dewelke aan de met rustoorden gelijkgestelde omgeschakelde psychiatrische ziekenhuizen of gedeelten van psychiatrische ziekenhuizen, een bijzondere erkenning kan worden toegekend voor het verlenen van een geheel van zorgen dat toelaat het verblijf in het ziekenhuis in te korten of te voorkomen.

Voor toepassing van dit besluit wordt deze bijzondere erkenning voortaan genoemd “bijzondere erkenning als psychiatrisch verzorgingstehuis”.

Art. 2.

Komen in aanmerking voor de bijzondere erkenning als psychiatrisch verzorgingstehuis : bestaande psychiatrische ziekenhuizen of gedeelten van psychiatrische ziekenhuizen die omgeschakeld zijn tot verblijfsdiensten voor de opneming van personen die behoefte hebben aan zorgenverlening bedoeld in artikel 1, met inachtneming van de vestiging buiten de campus van het ziekenhuis.

HOOFDSTUK II. - Algemene normen.

Art. 3.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis is bestemd voor :

1° personen met een langdurige en gestabiliseerde psychische stoornis, met dien verstande dat zij :

- geen ziekenhuisbehandeling vergen;
- niet in aanmerking komen voor opname in een rust- en verzorgingstehuis omwille van de psychische toestand;
- niet in aanmerking komen voor beschut wonen;
- geen nood hebben aan een ononderbroken psychiatrisch toezicht;
- nood hebben aan een continue begeleiding.

2° mentaal gehandicapten, met dien verstande dat zij :

- geen ziekenhuisbehandeling vergen;
- niet in aanmerking komen voor beschut wonen;
- niet in aanmerking komen voor een opname in een medisch-pedagogische instelling;
- geen nood hebben aan een ononderbroken psychiatrisch toezicht;
- nood hebben aan een continue begeleiding.

Art. 4.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis moet over ten minste 10 bedden kunnen beschikken.

Art. 5.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis dient afzonderlijk van andere instellingen of diensten te worden beheerd.

In de beheersorganen dient een vertegenwoordiger van de bewoners te zetelen.

HOOFDSTUK III. - Architectonische normen.

Afdeling 1. - Algemene architectonische normen.

Art. 6.

De instelling moet dusdanig zijn ingeplant dat alle voorwaarden aanwezig zijn voor het psychisch en lichamelijk welzijn van de bewoners.

Art. 7.

§ 1. De psychiatrische verzorgingstehuizen dienen buiten de campus van een psychiatrisch ziekenhuis te worden gevestigd.

§ 2. Van de in § 1 bedoelde regel kan worden afgeweken :

- a) voor de verzorgingsbedden met een tijdelijk karakter zoals bedoeld in artikel 3, 3°, b), 5° en 6° van het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de regelen inzake de gelijkwaardige vermindering van ziekenhuisbedden vereist voor het bekomen van een bijzondere erkenning van verzorgingsbedden;
- b) gedurende een periode van maximum 6 jaar voor de verzorgingsbedden met een definitief karakter, zoals bedoeld in artikel 3, 7°, in artikel 4, in artikel 5 en in artikel 6 van het voormelde koninklijk besluit.
- c) voor de bedden waarin resocialisatie en verzorging aan geïnterneerden wordt aangeboden zoals bedoeld in artikel 63, § 2, tweede lid, eerste streepje, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

Indien bedoelde bedden deel uitmaken van een psychiatrisch verzorgingstehuis dat ook beschikt over bedden waarin niet bedoelde specifieke verzorging wordt aangeboden, dan is de afwijking van toepassing op het geheel van de bedden van het betreffende psychiatrisch verzorgingstehuis.

§ 3. Aan de in § 2, b) bedoelde afwijking komt een einde wanneer het verzorgingstehuis :

- ofwel wordt vervangen door een nieuwbouw;
- ofwel wordt uitgebreid;
- ofwel dusdanig wordt verbouwd dat de kostprijs 20 % overschrijdt van de maximum kostprijs per bed welke in aanmerking wordt genomen voor het verlenen van toelagen voor de bouw van neuro-psychiatrische ziekenhuisdiensten (kenletter T); voor het beoordelen van deze regel wordt rekening gehouden met het geheel van de bouwwerken die, vanaf de datum van bekendmaking van dit besluit in de opeenvolgende stadia worden verricht.

§ 4. In de in § 2, a) bedoelde afwijking dient het psychiatrisch verzorgingstehuis evenwel volledig los te staan van een psychiatrisch ziekenhuis en qua inplanting zo dicht mogelijk aan te sluiten bij de lokale leefgemeenschap.

Art. 8.

Ingeval van nieuwbouw dient het psychiatrisch verzorgingstehuis kleinschalig te zijn opgevat en mag het nooit meer dan 60 bedden bevatten.

Het verzorgingstehuis dient binnen de lokale leefgemeenschap te worden ingeplant.

Art. 9.

De gebouwen dienen van een stevige en hygiënisch verantwoorde constructie te zijn.

Art. 10.

In het psychiatrisch verzorgingstehuis zullen al de voorzorgsmaatregelen getroffen worden om brandgevaar te weren.

In de psychiatrische verzorgingstehuizen moet het brandgevaar geweerd worden, ondermeer :

a) door de bescherming van de brandbare materialen (onontvlambare bekleding van vloeren en muren);

b) door het aanbrengen van een voldoende aantal blustoestellen en watervangplaatsen;

c) door uitvoering van alle verticale verkeersmogelijkheden in onbrandbare of brandwerend gemaakte materialen;

d) door, in zoverre dit mogelijk is, toegangswegen te voorzien voor de voertuigen van de brandweer;

e) door, in zoverre dit noodzakelijk is, duidelijk aangeduide evacuatie-mogelijkheden te voorzien.

Art. 11.

Elk psychiatrisch verzorgingstehuis met verdiepingen moet over mogelijkheden beschikken om het vertikaal verkeer op doeltreffende wijze mogelijk te maken.

Art. 12.

In elk psychiatrisch verzorgingstehuis moeten de volgende gemeenschappelijke ruimten voorzien zijn :

- één of meerdere eetkamers;

- een zitkamer, bij voorkeur gescheiden van de eetkamer die zo gezellig en huiselijk mogelijk wordt ingericht;

- een ruimte voor gemeenschappelijke activiteiten en bezigheidstherapie;

- ruimten voor individuele hulp- en begeleiding.

Afdeling 2. - Bijzondere architectonische normen.

Art. 13.

In het psychiatrisch verzorgingstehuis mag het aantal van 2 bedden per kamer onder geen enkel beding overschreden worden.

In de definitieve verzorgingstehuizen moet ten minste de helft van de bewoners over een individuele kamer beschikken.

Art. 14.

De individuele kamers moeten ten minste 8 m² oppervlakte hebben. De tweepersoonskamers moeten een oppervlakte hebben van ten minste 6 m² per bed.

Art. 15.

Er moeten plaatsen voor rolstoelpatiënten voorzien zijn.

Art. 16.

Alle deuren moeten van een voldoende breedte zijn die een rolstoel kan doorlaten.

Art. 17.

Sanitaire installaties moeten in voldoende mate voorzien zijn, ondermeer ook in de onmiddellijke omgeving van eet- en zitkamers en van ruimten voor gemeenschappelijke activiteiten.

Art. 18.

De sanitaire installaties moeten bestaan uit ten minste :

1° 1 wastafel met stromend, warm en koud water per bewoner;

2° 1 bad of stortbad per 6 bewoners;

3° 1 w.c. per 6 bewoners, waarbij het nodige aantal voor rolstoelpatiënten toegankelijk moet zijn.

Art. 19.

De deuren van de w.c.'s en de badkamers moeten naar buiten opengaan en uitgerust zijn met veiligheidssloten die door het personeel van buitenaf kunnen bediend worden.

Art. 20.

De kamers en de sanitaire lokalen moeten met een discreet en doeltreffend oproepstelsel uitgerust zijn.

Art. 21.

De vensters moeten een open zicht op de omgeving van het tehuis mogelijk maken.

Art. 22.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis dient een gezellig leefklimaat te garanderen, dat geenszins dat van een ziekenhuis mag zijn.

Art. 23.

Bij voorkeur moet het psychiatrisch verzorgingstehuis beschikken over een tuin of een terras.

Art. 24.

Voor de bijzondere architectonische normen kan de bevoegde overheid een tijdelijke afwijking toestaan, die evenwel maximaal één jaar mag duren.

HOOFDSTUK IV. - Functionele normen.

Art. 25.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis moet beschikken over de nodige middelen voor het verzekeren van een huishoudelijke sfeer.

Art. 26.

De kamers dienen zodanig te worden ingericht dat een gezellig verblijf maximaal gegarandeerd wordt.

Art. 27.

Er moeten rolstoelen beschikbaar zijn om alle mindervalide bewoners toe te laten zich te bewegen.

Art. 28.

De geneesmiddelen moeten worden bewaard in een kast op slot die zich moet bevinden in een lokaal dat voor de bewoners niet toegankelijk is.

Art. 29.

In het multidisciplinair geïntegreerd dossier van de bewoners moet een nauwkeurige beschrijving van de geestelijke en lichamelijke toestand gegeven worden alsmede de relevante aandachtspunten betreffende de behoeften aan begeleiding en verzorging.

Art. 30.

De bewoners kunnen voor onderzoeken bij crisistoestand of bij noodzaak aan klinische behandeling en verzorging, opgenomen worden in een ziekenhuis.

Art. 31.

Elk psychiatrisch verzorgingstehuis dient een schriftelijke samenwerkingsovereenkomst af te sluiten met een psychiatrisch ziekenhuis.

Art. 31bis.

§ 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;

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 verzorgingstehuis 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 steekproefgegeven 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.

HOOFDSTUK V. - Organisatorische normen.

Art. 32.

Er moet worden voorzien in de supervisie door een geneesheer-specialist in de neuro-psychiatrie of in de psychiatrie.

Art. 33.

Er dient over gewaakt te worden dat een coherent opnamebeleid gevoerd wordt, waarbij bewoners met een gelijkwaardige problematiek zoveel mogelijk in dezelfde leefeenheden worden ondergebracht.

Art. 34.

Er moet op geregelde tijdstippen een teamoverleg plaatshebben waarin alle disciplines zijn vertegenwoordigd.

Art. 35.

Voor medisch-somatische problematiek kan een beroep gedaan worden op een algemeen practicus, rekening houdend met de keuze van de bewoner.

Art. 36.

De voor de reconversie geldende regeling inzake geneesmiddelendistributie van ziekenhuisdiensten die geheel of gedeeltelijk omgeschakeld worden naar een psychiatrisch verzorgingstehuis blijft bestaan.

Art. 37.

Volledige vrijheid van levensbeschouwing, godsdienst en politieke overtuiging dient aan iedereen gewaarborgd te worden.

Art. 38.

§ 1. De bewoner mag in geen enkel geval bij opnemings, noch nadien verplicht worden het beheer van zijn gelden en/of goederen of het bewaren ervan van de inrichting, een beheerder van de inrichting, de dagelijkse verantwoordelijke of een personeelslid toe te vertrouwen.

§ 2. Alleen indien dit schriftelijk met de bewoner werd overeengekomen en mits toezicht van een commissie voorgezeten door een magistraat, een notaris of een bedrijfsrevisor kan het beheer van de gelden en/of goederen van de bewoner of het bewaren ervan uitsluitend aan de dagelijkse verantwoordelijke van de inrichting worden toevertrouwd. De leden van deze commissie zijn tot geheimhouding verplicht.

§ 3. Indien de inrichting kan aantonen dat de bewoner niet in staat is een schriftelijke overeenkomst te sluiten dient zij overleg te plegen met de naaste familie.

§ 4. Iedere bewoner moet over een minimaal maandbedrag van 148,74 EUR beschikken dat dient als zakgeld uitsluitend voor persoonlijke doeleinden.

Dit bedrag is niet bestemd om de aankoop, de was, het onderhoud en de herstelling van kleding, schoenen, bril en prothesen te dekken, noch de kosten betreffende het persoonlijk financieel aandeel van de bewoner in de zorg, behandeling en medicamenten, noch die betreffende het incontinentiemateriaal en ander zorgmateriaal of die betreffende het aandeel in de opnemingsprijs dat ten laste van de bewoner blijft, noch die betreffende de franchise van de familiale verzekering en burgerlijke aansprakelijkheidsverzekering, noch die betreffende de eventuele vergoeding van de voorlopige bewindvoering krachtens het artikel 488bis -H van het Strafwetboek.

Het voornoemd bedrag wordt aan het indexcijfer van de consumptieprijzen gekoppeld en wordt aangepast conform de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld.

Art. 39.

§ 1. Het psychiatrisch verzorgingstehuis moet voor de begeleiding van de bewoners kunnen beschikken over voldoende personeel met dien verstande dat een coördinatiefunctie moet worden voorzien.

§ 2. ~~De personeelsnorm uitgedrukt per 30 psychiatrische verzorgingsbehoevenden bedraagt 12 personeelsleden, waarvan maximaal 6 verzorgingspersoneelsleden zijn, en minimum 6 een kwalificatie moeten hebben van opvoeder, sociaal assistent, orthopedagoog, ergotherapeut, psycholoog, kinesitherapeut of verpleegkundige bij voorkeur psychiatrische verpleegkundige.~~

~~De personeelsnorm uitgedrukt per 30 psychiatrische verzorgingsbehoevenden bedraagt 12,5 personeelsleden, waarvan maximaal 5 zorgkundigen zijn, en minimum 7,5 een kwalificatie moeten hebben van opvoeder, sociaal assistent, orthopedagoog, ergotherapeut, psycholoog, kinesitherapeut of verpleegkundige, bij voorkeur psychiatrische verpleegkundige.~~

De voormelde personeelsnorm wordt evenwel verhoogd met een halve orthopedagoog per vijftien personen verzorgingsbehoevenden die voldoen aan de in artikel 3, 2°, bedoelde opnamecriteria; in voorkomend geval wordt voor een afdeling van een psychiatrisch verzorgingstehuis met ten minste vijftien zulkdanige verzorgingsbehoevenden een specifieke erkenning verleend.

§ 3. Ten minste 4 van deze gekwalificeerde personeelsleden dienen een graduaatsopleiding te hebben genoten.

Zowel overdag als tijdens de nacht, dient het toezicht op de bewoners permanent te worden verzekerd.

§ 4. Per 30 psychiatrische verzorgingsbehoevenden wordt er, binnen de personeelsnorm vermeld in § 2, een hoofdverpleegkundige aangesteld.

HOOFDSTUK Vbis. - Bescherming van de persoonlijke levenssfeer bij de verwerking van persoonsgegevens van patiënten, in het bijzonder medische gegevens.

Art. 39bis.

§ 1. Elk psychiatrisch verzorgingstehuis dient, voor wat betreft de verwerking van persoonsgegevens die betrekking hebben op patiënten, in het bijzonder medische gegevens, te beschikken over een reglement voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

§ 2. De bepalingen van dat reglement betreffende de persoonlijke rechten dienen aan de patiënten te worden medegedeeld samen met de kennisgeving van de gegevens bedoeld in artikel 4 van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

§ 3. Het reglement vermeldt, voor elke verwerking, minstens het volgende :

- het doeleinde van de verwerking;
- in voorkomend geval, de wet, het decreet of de ordonnantie of de reglementaire akte waarbij de geautomatiseerde verwerking wordt ingesteld;
- de identiteit en het adres van de houder van het bestand en van de persoon die namens de houder kan optreden;
- de naam van de in § 5 bedoelde geneesheer;
- de naam van de in § 6 bedoelde veiligheidsconsulent;
- de identiteit en het adres van de bewerker(s);
- de rechten en plichten van de bewerker(s);
- de categorieën van personen die toegang hebben tot of gemachtigd zijn tot het verkrijgen van de persoonsgegevens van medische aard van de verwerking;
- de categorieën van personen wier gegevens verwerkt worden;
- de aard van de verwerkte gegevens en de manier waarop ze worden verkregen;
- de organisatie van het circuit van de te verwerken medische gegevens;
- de procedure volgens welke, indien noodzakelijk, gegevens geanonimiseerd worden;
- de beveiligingsprocedures ten einde toevallige of ongeoorloofde vernietiging van gegevens, toevallig verlies of ongeoorloofde toegang, wijziging of verspreiding van gegevens tegen te gaan;

- de termijn waarna, in voorkomend geval, de gegevens niet meer mogen bewaard, gebruikt of verspreid worden;
- de onderlinge verbanden, de onderlinge verbindingen of elke andere vorm van vergelijking van gegevens die worden verwerkt;
- de onderlinge verbindingen en raadplegingen;
- de gevallen waarin gegevens worden verwijderd;
- de wijze waarop de patiënten hun rechten bedoeld in de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens kunnen uitoefenen.

§ 4. Het reglement vermeldt het door de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer toegekende identificatienummer van de verwerking waarop het betrekking heeft en dient, binnen dertig dagen na de inwerkingtreding van dit artikel, te worden overgemaakt aan de voornoemde Commissie. Alle wijzigingen aan bedoeld reglement aangebracht dienen, binnen de dertig dagen na de bekrachtiging door de bevoegde instanties van de inrichtende macht, worden overgemaakt aan de voornoemde Commissie.

§ 5. De houder van het bestand wijst de geneesheer aan die de verantwoordelijkheid en het toezicht uitoefent bedoeld in artikel 7, eerste lid van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

§ 6. De houder van het bestand wijst een veiligheidsconsulent aan belast met de veiligheid van de informatie. De veiligheidsconsulent staat de verantwoordelijke voor het dagelijks beheer met raad bij inzake alle aspecten van de veiligheid van de informatie. De opdracht van de veiligheidsconsulent kan door Ons nader worden omschreven.

HOOFDSTUK VI. - Slotbepalingen.

Art. 40.

Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

BIJLAGE.

Art. N.

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;

- 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.