



FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Directoraat-generaal Organisatie Gezondheidszorgvoorzieningen

R.A.C.
Oratoriënberg 20, bus 3
B-1010 BRUSSEL

Dienst datamanagement

Uw brief van:
Uw kenmerk:

Ons kenmerk:
Datum:

Bijlage(n):

Telefoon Onthaal:
Fax :

Omzendbrief aan
-De algemeen directeur
-Het hoofd van het verpleegkundig
departement
-De MVG-verantwoordelijke

Betreft: richtlijnen MVG-registratie

Mevrouw,
Mijnheer,

Deze omzendbrief wil de bestaande richtlijnen voor de MVG-registratie synthetiseren, verduidelijken of wijzigen met als doel een overzichtelijk geheel te verkrijgen. Deze omzendbrief is van toepassing vanaf 1 januari 2005.

1. Te registreren patiënten

De artikels 3 & 3bis uit het gecoördineerd Koninklijk Besluit MVG/MKG van 1 januari 2000 bepalen de te registreren verblijven:

Art 3. De minimale klinische gegevens worden geregistreerd, bij ieder ontslag, voor alle verblijven:
1° waarvoor een verpleegdagprijs wordt vastgesteld overeenkomstig Titel III, Hoofdstuk V, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987;
2° waarbij de patiënt uit het ziekenhuis ontslagen wordt op dezelfde dag als die waarop hij is opgenomen, met name in diensten waar verstrekingen worden verricht als bedoeld in artikel 4, §§ 4, 5 en 5bis, van de nationale overeenkomst van 1 januari 1993 tussen de verplegingsinrichtingen en de verzekeringsinstellingen, of, in voorkomend geval, als bedoeld in de afzonderlijke overeenkomsten, gesloten met de verpleeginrichtingen.
3° van pasgeborenen waarvoor geen afzonderlijke verpleegdagprijs wordt vastgesteld overeenkomstig Titel III, Hoofdstuk V, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

Deze gegevens dienen, overeenkomstig de bepalingen van dit besluit, te worden medegedeeld aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Art3bis De minimale verpleegkundige gegevens worden geregistreerd:

- a) Voor iedere patiënt die beantwoordt aan de voorwaarden bedoeld in artikel 3 van dit besluit;*
- b) Voor iedere patiënt die niet beantwoordt aan de in artikel 3 van dit besluit bedoelde voorwaarden, doch waaraan met of zonder overnachting, zorgen worden toegediend op elke architectonische begrensde eenheid van hospitalisatie, waar een duidelijk herkenbare equipe functioneert voor een groep patiënten die homogeen zijn, inzonderheid wat betreft hun medisch of zorgprofiel.*

Documentnaam: C:\Documents and Settings\pds\Local Settings\Temporary Internet Files\OLK7\omzendbriefMVG2005.doc			
Contactpersoon:	DENIS Patricia	Bezoekadres:	
E-mail:	Patricia.Denis@health.fgov.be	Rijksadministratief Centrum – Vesaliusgebouw	
Tel.:	02/214.42.47	Toegang via: Koningstraat – Kongreskolom	
Kantoor:	E12.07	http://www.health.fgov.be/Vesalius	



1.1 Patiënten waarvoor een verpleegdagprijs wordt vastgesteld

Volgende situaties kunnen zich voordoen:

- patiënten die minimaal één nacht verbleven in het ziekenhuis (=opname voor middernacht en ontslag na 8 uur de volgende dag);
- de dag van opname wordt MVG geregistreerd ongeacht het uur van opname;
- de dag waarop een verblijfsonderbreking ingaat wordt als een registratiedag beschouwd;
- de dag waarop een verblijfsonderbreking eindigt, wordt als een registratiedag beschouwd;
- de dag van ontslag, wordt als een registratiedag beschouwd;
- voor een patiënt die overlijdt tijdens de opnamedag, wordt MVG geregistreerd.

1.2 Daghospitalisatie

De registratie van verblijven binnen de Minimale Verpleegkundige Gegevens vindt plaats op de verpleegeenheden, zoals vermeld in de artikels 3 en 3bis van het gecoördineerd Koninklijk Besluit van 1 januari 2000.

Concreet wordt de MVG-registratie verricht op:

- klassieke hospitalisatie-eenheden
- daghospitalisatie-eenheden

Uitzondering op deze regel zijn een aantal medische en medisch-technische diensten. Ook al voldoen deze diensten aan de voorwaarden, toch wordt in het lokaal waar het onderzoek of de ingreep uitgevoerd werd, geen MVG geregistreerd.

Deze medische en medisch-technische diensten zijn:

- centra voor menselijke erfelijkheid;
- diensten voor medische beeldvorming met transversale axiale tomograaf en/of een magnetische resonantie tomograaf;
- diensten voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie;
- diensten radiotherapie;
- nucleaire geneeskunde met PET-scanner;
- diensten hartcatherisatie;
- diensten endoscopie.

1.3 Pasgeboren

De modaliteiten voorzien de registratie van alle pasgeborenen, ongeacht de dienst waar ze opgenomen zijn en ongeacht de aanwezigheid van de moeder in het ziekenhuis.

Volgende situaties kunnen voorkomen:

- verblijf van de baby in 'de kamer van de moeder';
- Verblijf van de baby in de N*- en NIC-eenheid;

*Verblijf van de baby in 'de kamer van de moeder'

Het verblijf van de baby bij zijn moeder in haar kamer is de meest voorkomende situatie. Een registratie van de verpleegkundige activiteit volgens de 23 items moet voor de baby niet gebeuren. Wanneer de baby bij de moeder in de kamer verblijft, volstaat het de aanwezigheid van de baby bij zijn moeder te scoren.

De aanwezigheid van de baby in de kamer van de moeder wordt geregistreerd ongeacht het aantal uren dat de baby bij de moeder verbleef. Ingeval van meerlingen wordt de aanwezigheid geregistreerd ongeacht het aantal baby's.

Aangezien de baby enkel geregistreerd wordt op aanwezigheid, betekent dit eveneens dat voor deze baby geen administratieve gegevens worden opgevraagd.



Verblijf van de baby in de N- en NIC-eenheid

Vanaf het ogenblik dat de baby opgenomen is in de N* of NIC-eenheid, wordt gestart met de registratie van de MVG. Deze registratie start onmiddellijk bij opname ongeacht de aanwezigheid van de moeder in het ziekenhuis.

Een baby die in de loop van de dag getransfereerd wordt van de kamer van de moeder naar de N* of NIC, wordt voor de desbetreffende observatiedag geregistreerd op aanwezigheid bij de moeder in de kraamafdeling en geregistreerd volgens de MVG-modaliteiten in de N* of NIC.

2. Het toekennen van een code aan het verblijf

De volgende codes zijn mogelijk:

H: klassieke hospitalisatie (verpleegdagprijsverblijf);

D: daghospitalisatie;

B: baby;

Deze codes maken het mogelijk om een onderscheid te maken tussen patiënten in de verpleegeenheid, die enerzijds opgenomen zijn voor een verblijf (H) en anderzijds patiënten die dezelfde dag van opname ontslagen worden (D).

De baby's opgenomen in de dienst NIC krijgen de code 'H' omdat voor deze baby's een verpleegdagprijs gegeneerd wordt. De baby's opgenomen in de N*-eenheid krijgen voor de duur van het verblijf de code 'B'. Aan deze baby's wordt geen verpleegdagprijs toegekend.

Indien een patiënt getransfereerd wordt tussen een daghospitalisatie-eenheid of een N*-eenheid en een eenheid klassieke hospitalisatie, wordt de code H voor aard van verblijf gebruikt.

3. De kenletter van de dienst

Voor de verpleegeenheden die uitsluitend een daghospitalisatieactiviteit hebben, wordt de kenletter Z gebruikt. Aan deze verpleegeenheden dient ook een verpleegeenheidsnummer toegekend te worden. Wanneer een daghospitalisatieactiviteit uitgevoerd wordt bij patiënten die in een klassieke hospitalisatieverpleegeenheid opgenomen zijn, dan wordt deze activiteit geregistreerd in de desbetreffende afdeling.

Voor de verpleegeenheden die uitsluitend een daghospitalisatieactiviteit hebben, worden geen bedden doorgegeven. Het aantal bedden in deze eenheden is gelijk aan '0' (nul).

4. Uitbreiding van het 'te registreren personeel'

Artikel 7, punt 1°b en punt 5° van het gecoördineerd Koninklijk Besluit van 1 januari 2000 bevat informatie over de registratie van personeel.

punt 1°b: het aantal verplegend personeel van de instelling zowel per verpleegeenheid zoals bedoeld in punt 5°, als buiten de verpleegeenheden, met telkens de vermelding van hun theoretisch aantal werkuren gedurende het jaar, hun diploma's, bijzondere beroepstitel en bekwaamingen, evenals hun financieringswijze, zoals inzonderheid de verpleegdagprijs, het interdepartementeel begrotingsfonds en het derde arbeidscircuit;

De registratie van deze gegevens wordt uitgesteld tot een latere datum.

Punt 5°: gegevens per verpleegeenheid: per dag dat hierboven vermelde gegevens dienen bijgehouden te worden, het aantal personeelsleden welke zich onder leiding bevinden van de hoofdverpleegkundige; ongeacht of deze door de verpleegdagprijs worden gefinancierd, ongeacht hun discipline, met opgave van hun diploma en per personeelslid het aantal gepresteerde uren.

Vanaf 1 januari 2005 geldt dit ook voor het personeel tewerkgesteld op de spoeddienst. Alle personeel tewerkgesteld op de verpleegeenheid met bedindex U wordt geregistreerd, cfr. de personeelsregistratie op andere verpleegeenheden.



4.1 Financieringswijze

Doorheen de jaren werden bijkomende financiële middelen vrijgemaakt, los van de verpleegdagprijs, om de verpleegkundige en verzorgende omkadering in verschillende diensten uit te breiden om zo tegemoet te komen aan de verhoogde werkdruk. Andere vormen van financiering zijn het interdepartementeel begrotingsfonds, het derde arbeidscircuit, Sociale Maribel, ...

Een personeelslid wordt, ongeacht zijn financieringswijze, opgenomen in de personeelsregistratie van de verpleegeenheid, doch enkel wanneer aan de volgende twee voorwaarden voldaan is:

- onder leiding van de hoofdverpleegkundige;
- behoren tot de personeelscategorieën.

4.1.1 Onder leiding van de hoofdverpleegkundige/hoofdvroedvrouw

Het personeel dat geregistreerd wordt, maakt deel uit van de verpleegequipe onder leiding van de hoofdverpleegkundige (hoofdvroedvrouw). Onder een verpleegequipe wordt verstaan alle medewerkers die deel uitmaken van het team dat de zorgverlening op een verpleegeenheid verzekert. Zorgverleners die niet rechtstreeks de hoofdverpleegkundige als hun directe leidinggevende hebben, worden niet opgenomen in de personeelsregistratie (voor uitzonderingen: zie bijzondere gevallen onder punt 4.2).

Onder 'leiding van de hoofdverpleegkundige' wordt verstaan dat de leiding van de verpleegequipe ook waargenomen kan worden door 'een verantwoordelijke verpleegkundige', die niet noodzakelijk een hoofdverpleegkundige is. Concreet betekent dit dat de verpleegkundige activiteit kan geregistreerd worden vanaf het ogenblik dat de 'dagelijkse leiding in de verpleegeenheid' waargenomen wordt.

Een hoofdverpleegkundige kan verantwoordelijk zijn voor meerdere verpleegeenheden, waardoor haar/zijn activiteit verspreid dient te worden over deze verpleegeenheden.

In het kader van de MVG-registratie worden enkel de personeelsleden geregistreerd waarvoor de gepresteerde uren terug te vinden zijn in de uurroosterregeling van de betrokken verpleegeenheid. Dit geldt voor alle personeelsleden van de hieronder vermelde categorieën.

4.1.2 De personeelscategorieën

De volgende personeelscategorieën worden voorzien:

categorie 1: de gegradueerde verpleegkundigen en de vroedvrouwen;
categorie 2: de gebrevetteerde verpleegkundigen en de ziekenhuisassistenten;
categorie 3: de verzorgenden;

De personeelsleden die op basis van artikel 54bis een bijzonder statuut verworven hebben, worden eveneens geregistreerd in deze categorie.

Artikel 54 bis van het K.B. nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies geeft aan: 'De personen die niet voldoen aan de in artikel "21 quater" gestelde bekwaamheidseisen, maar die op de datum van "1 september 1990" sinds minstens drie jaar tewerkgesteld geweest zijn in een verzorgingsinstelling of in een kabinet van een geneesheer of tandarts mogen dezelfde werkzaamheden blijven verrichten onder dezelfde voorwaarden als de beoefenaars van de verpleegkunde die zulke prestaties uitvoeren.'

categorie 4: de logistieke assistenten;
categorie 5: overige disciplines;
categorie 6: leerlingen en studenten met betrekking tot de vijf voorgaande personeelscategorieën. De registratie van deze categorie 6 is een verplichte registratie.



De indeling van het personeelslid in één van de zes categorieën gebeurt **op basis van de functie** die hij uitoefent en niet op basis van zijn kwalificatie.

Er dient een onderscheid gemaakt te worden tussen het tijdelijke en het definitieve karakter van de uitgeoefende functie van een personeelslid. Wanneer een personeelslid een definitieve andere invulling van zijn functie krijgt, dan dient het personeelslid als dusdanig in de overeenkomstige categorie geregistreerd te worden. Daarentegen zal een personeelslid dat omwille van omstandigheden, tijdelijk een andere functie waarneemt, volgens zijn kwalificatie in zijn oorspronkelijke categorie geregistreerd worden.

Bijvoorbeeld:

een verpleegkundige (=kwalificatie) die op definitieve wijze enkel nog secretariaatswerk (=functie) uitvoert omwille van gezondheidsredenen van permanente aard, zal als secretaresse geregistreerd worden;

een verpleegkundige die omwille van een zwangerschap tijdelijk secretariaatswerk uitvoert, blijft geregistreerd als verpleegkundige. Het tijdelijke wordt uitgedrukt in functie van één dag of een langere periode, maar heeft geen definitief karakter.

4.2 Bijzondere gevallen

In punt 4.1.1 wordt aangegeven dat enkel personeelsleden onder leiding van de hoofdverpleegkundige geregistreerd worden in de verpleegeenheid. Uitzonderingen op dit principe zijn:

- de mobiele equipe;
- tijdelijke hulp van een andere verpleegeenheid.

Een mobiele equipe is niet verbonden aan een verpleegeenheid. Deze equipe bestaat uit verpleegkundigen en verzorgenden die ingezet worden o.a. in verpleegeenheden die een hogere zorgvraag genereren of om acute situaties van verhoogde werkdruk op te vangen of ter vervanging van verpleegkundigen bij ziekte of vorming. De gepresteerde uren van deze personeelsleden dienen dan ook toegewezen te worden aan de verpleegeenheid waar de uren gepresteerd zijn op de dag van de registratie.

Algemeen kan gesteld worden dat de uren van verpleegkundigen die niet aan een verpleegeenheid verbonden zijn, maar die opgeroepen worden om een tijdelijke zorgondersteuning te bieden in een verpleegeenheid, toegewezen aan deze verpleegeenheid op de dag van registratie.

4.3 Welke uren worden geregistreerd

Enkel de uren van personeelsleden die rechtstreeks toegewezen worden aan de verpleegeenheden, worden voor MVG geregistreerd. De uren van deze personeelsleden kunnen in het kader van een externe audit nagekeken worden in de verpleegeenheid.

De uren van de hoofdverpleegkundige (hoofdvroedvrouw) worden volledig opgenomen in de registratie indien deze vermeld worden op het uurrooster in de verpleegeenheid. De hoofdverpleegkundige die verantwoordelijk is voor meerdere verpleegeenheden, bepaalt zelf hoe de uren moeten verdeeld worden over de verschillende verpleegeenheden.

Voor de verpleegeenheid waar de leiding niet wordt waargenomen door een hoofdverpleegkundige maar door een verantwoordelijke verpleegkundige, worden de uren van de verantwoordelijke verpleegkundige eveneens geregistreerd door de verpleegeenheid onder de voorwaarde dat deze persoon betrokken wordt bij de dagelijkse leiding van de verpleegeenheid en vermeld wordt op het uurrooster.



5. Verblijfsnummer

Het belangrijkste gegeven om een patiënt te identificeren in de beide registraties MVG en MKG is het verblijfsnummer dat per verblijf in het ziekenhuis uniek dient te zijn. Wanneer de verblijfsnummers van de patiënten geanonimiseerd worden alvorens ze naar de FOD doorgestuurd worden, moet het resultaat van de anonimatie identiek zijn voor beide registraties.

De omschrijving van het verblijfsnummer van de patiënt kan u terug vinden in de brochure "Richtlijnen voor de registratie van de MVG – Nieuw concept januari 2000", p16.

Bij de registratie van patiënten moet een onderscheid gemaakt worden tussen patiënten die ontslagen worden uit het ziekenhuis en patiënten die het verblijf in het ziekenhuis tijdelijk onderbreken. Patiënten die uit het ziekenhuis ontslagen worden zullen bij een volgende opname in het ziekenhuis immers een nieuw verblijfsnummer krijgen (cfr. richtlijnen voor de registratie van de minimale verpleegkundige gegevens nieuw concept januari 2000, blz 16). Deze situatie komt ondermeer voor bij patiënten die regelmatig in daghospitalisatie gehospitaliseerd worden. Voor patiënten die tijdelijk het verblijf onderbreken (bv. in het weekend) moet het verblijfsnummer behouden worden.

6. Begeleidend schrijven

In het K.B. van 2 december 1999 tot wijziging van K.B. van 6 december 1994 houdende de bepalingen van de regels volgens welke bepaalde statistische gegevens moeten worden meegedeeld aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft staan in artikel 1:

Het artikel 7bis wordt aangevuld met een §2; *"De magnetische dragers met de minimale verpleegkundige gegevens, bedoeld in artikel 7ter, dienen vanaf de eerste registratie van 1999, overgemaakt te worden via een begeleidende brief, waarop het hoofd van het verpleegkundig departement na controle en validering, ten bewijze van de waarachtigheid van de gegevens, ondertekend heeft"*.

In het begeleidend schrijven vraag ik u een motivatie van alle resterende fouten. Het aantal fouten met een severity 3 werd hiervoor gereduceerd. Een groot aantal fouten met severity 3 bleken onnodig gezien de eerdere toevoeging van bepaalde severity 2 controles.

De motivatie van alle resterende fouten moet aanleiding geven tot een vlotte en snelle verwerking van de gegevens.

7. Bijzondere diensten

7.1 Arbeidskamer en de verloskamer

Voor de registratie van de verpleegkundige/vroedkundige activiteiten in de arbeidskamer en verloskamer verwijs ik u naar de richtlijn vermeld in de omzendbrief van 3 februari 2000. Hieronder volgt een verduidelijking hiervan.

Registratie	Geen registratie
- verpleegkundige/vroedkundige activiteiten in de arbeidskamer worden geregistreerd door de klassieke verpleegeenheid, waar de parturiënte achteraf verblijft en indien het verblijf op de arbeidskamer en de hospitalisatie na de bevalling plaats hebben op dezelfde dag	-activiteiten in de verloskamer worden niet geregistreerd
- indien het verblijf op de arbeidskamer plaats heeft op een eerdere dag, wordt de uitgevoerde zorg geregistreerd op het niveau van de arbeidskamer	
- bij patiënten die direct het ziekenhuis verlaten, wordt de uitgevoerde zorg geregistreerd op het niveau van de	



FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Directoraat-generaal Organisatie Gezondheidszorgvoorzieningen

arbeidskamer	
- de personeelsregistratie wordt verdeeld over de verschillende eenheden (N*, OB en M). Dit kan bijvoorbeeld aan de hand van het aantal geregistreerde patiënten per eenheid.	

7.2 De recovery/ontwaakzaal

De verpleegkundige activiteit genoteerd in het verpleegkundig dossier in de ontwaakzaal wordt geregistreerd door de verpleegeenheid waar de patiënt na zijn operatie verblijft.

Het personeel wordt geregistreerd op het niveau van de ontwaakzaal (kenletter OP + nummer van de verpleegeenheid).

7.3 Operatiekamer

Noch de verpleegkundige activiteit, noch het personeel wordt geregistreerd.

7.4 Spoedgevallendienst

Voor de spoedgevallendiensten verwijs ik u terug naar de richtlijnen vermeld in de omzendbrieven van 3 februari en 26 april 2000. Dit wordt aangevuld met enkele verduidelijkingen.

Registratie	Geen registratie
- een patiënt verblijft op "U", een verpleegdagprijs wordt gefactureerd en de patiënt wordt ontslagen uit het ziekenhuis of overlijdt zonder verblijf in een klassieke verpleegeenheid	- bij transfer naar een ander ziekenhuis
- patiënten die na de opname op de spoedgevallendienst getransfereerd worden naar een klassieke verpleegeenheid; de verpleegkundige activiteiten worden geregistreerd door de klassieke verpleegeenheid, waar de patiënt(e) achteraf verblijft.	- patiënt weigert hospitalisatie
- indien deze transfer nog niet plaats had om middernacht, worden de verpleegkundige observaties geregistreerd op het niveau van de spoedgevallendienst	
- registratie van alle aanwezige personeel die behoort tot één van de 6 categorieën	- de verpleegkundige activiteit uitgevoerd door het MUG-team

7.5 Medisch-technische diensten

De verpleegkundige activiteiten in de medisch-technische diensten (zie punt 1.2, p 2) kan niet geregistreerd worden voor MVG.

Personeel in de medisch-technische dienst, zoals vermeld in punt 1.2, wordt niet geregistreerd.

8. De observatiedag van de patiënt als registratie-eenheid

De registratie van 'uur van opname' en het 'uur van ontslag' uit de verpleegeenheid (art.7ter, 3°, e) wordt uitgesteld tot een latere datum. Het principe van 'cumuleren van gegevens tot op het niveau van één observatiedag' blijft behouden.

9. Referentietabel

Een eenheid kan maar overeenkomen met één bedindex. Bij verandering van bedindex moet het nummer van de verpleegeenheid veranderen.

Verder is een verandering van het aantal bedden niet toegelaten binnen een trimester (periode van 3 maanden). Hiervoor neemt men het aantal bedden op het moment van de MVG-registratie.

Tenslotte wordt er het principe gehanteerd van 1 unieke verpleegeenheid tijdens een registratieperiode; voor eenheden die tijdelijk gesloten worden tijdens de registratieperiode wordt er geen sluitingsdatum van de verpleegeenheid vermeld.



FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Directoraat-generaal Organisatie Gezondheidszorgvoorzieningen

10. Personeelspermanentie

Voor verpleegeenheden waar er observaties geregistreerd zijn, moet er steeds personeel terug te vinden zijn (met uitzondering van de verpleegeenheden met de bedindex Z, N*, OB, OP, U). Voor bepaalde eenheden kan dit aanleiding geven tot problemen met de 24-uurs personeelspermanentie. Een motivatie hiervoor volstaat.

11. Versturen van de gegevens

Een duidelijke etikettering van de CD-roms / diskettes wordt gevraagd met vermelding van:

MVG of minimale verpleegkundige gegevens
naam van het ziekenhuis
CIV
registratiejaar
registratieperiode
zendingsnummer
datum vermeld op de begeleidende brief

Alle gegevens dienen verstuurd te worden naar het nieuwe adres en dit vanaf 7 maart 2005:

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Directoraat-Generaal Organisatie Gezondheidszorgvoorzieningen
Dienst datamanagement
Victor Hortaplein 40 bus 10
1060 Brussel

Met de meeste hoogachting,

Dr. I. Mertens
Diensthoofd Datamanagement