

DO'S & DON'TS

VOOR TECHNISCH ADVISEUR



BASIS RICHTLIJN:

De **technisch adviseur**, tewerkgesteld door een bedrijf dat medische hulpmiddelen commercialiseert en aanwezig tijdens een ingreep, **kan geen verpleeg- of geneeskundige handelingen "overnemen"** die door de aan het ziekenhuis verbonden zorgverleners (artsen / verpleegkundigen) moeten worden uitgevoerd. Dit staat los van zijn eventuele diploma als verpleegkundige, arts of enige andere genoten opleiding.

DO'S:

enkele concrete voorbeelden van taken die een T.A. **wel** op zich kan nemen

- ✓ Het door zijn werkgever ter beschikking gesteld materiaal controleren (volledig, intact, gebruiksklaar) en advies verlenen over (de volgorde van) het gebruik.
- ✓ Complexe instrumenten voorbereiden (configureren), klaarleggen voor efficiënt gebruik en na gebruik controleren en klaarmaken voor reiniging en volgend gebruik. Dit kan op vraag van arts/ziekenhuis in het steriel veld.
- ✓ Een overzicht geven van de fysieke kenmerken van verschillende beschikbare instrumenten en implantaten (bv bij keuzemogelijkheid tussen verschillende maten) in combinatie met de verschillende doeleinden waarvoor ze bestemd zijn.
- ✓ Controle dat het gebruikte materiaal/ implantaat overeenkomt met de keuze die door de arts in dat opzicht gemaakt is en verschaffen van de noodzakelijk informatie in verband met traceerbaarheid.

DON'TS:

concrete voorbeelden van taken die **niet** door een T.A. uitgevoerd kunnen worden

- ✗ Beslissingen nemen of sturen die door de arts of het team genomen dienen te worden bv. wat betreft de positionering van toestellen en/of patiënt OF wat betreft de keuze van gebruikte materialen in functie van de diagnose of de fysieke kenmerken van de patiënt.
- ✗ Taken op zich nemen die beschouwd worden als verpleeg- of geneeskundige handelingen: Dit zijn in principe alle handelingen die een onmiddellijk gevolg hebben voor de toestand van de patiënt op de operatietafel waaronder het aangeven van instrumenten/implantaten in de hand van de chirurg voor onmiddellijk gebruik bij de patiënt EN het manipuleren van toestellen met onmiddellijk gevolg voor de toestand van de patiënt.
- ✗ Zelf instaan voor de reiniging en decontaminatie van de herbruikbare hulpmiddelen na de ingreep.



4 EENVOUDIGE ADVIEZEN OM IN IEDER GEVAL BINNEN DE GRENZEN VAN HET TOELAATBARE TE BLIJVEN:

1. Het is enkel zinvol dat de Technisch Adviseur in het steriel veld aanwezig is **als dat expliciet door de chirurg gevraagd wordt en als dat noodzakelijk is** in het kader van het technisch advies (complex steriel materiaal/ "nieuw" materiaal voor het team).
2. **Vermijd het aanraken van de patiënt:** Als de "opstelling" dat toelaat raden wij daarom aan dat de T.A. een plaats inneemt weg van de patiënt bv. aan de andere kant van de instrumententafel.
3. De Technisch Adviseur heeft **een aanvullende taak** t.o.v. het team dat de ingreep normaal gezien uitvoert. Dat betekent dat de ingreep in principe ook uitgevoerd kan worden zonder zijn aanwezigheid en dat een ingreep niet kan starten als het ziekenhuispersoneel, dat noodzakelijk is voor het goed verloop van de ingreep, niet aanwezig is. Een ingreep kan dus niet doorgaan als enkel de arts en de Technisch Adviseur in het steriel veld aanwezig zijn.
4. Maak voorafgaand **duidelijke afspraken** tussen firma, Technisch Adviseur, arts, OK-team en ziekenhuis!

RATIONALE:

Waarom kan een technisch adviseur geen verpleegkundige handelingen overnemen?

De wetgeving op de gezondheidszorgberoepen (voorheen KB78) legt duidelijk vast welke taken voorbehouden zijn voor welke beroepsgroepen. Wie niet over de nodige kwalificaties en diploma's beschikt kan geen "voorbehouden" handelingen op zich nemen. Bij deze wet hoort een positieve lijst van handelingen die (soms onder bepaalde voorwaarden) voorbehouden zijn aan verpleegkundigen of voorbehouden zijn aan artsen. Als een technisch adviseur tijdens een ingreep dergelijke taken overneemt van de aan het ziekenhuis verbonden professionals, dan begaat hij, tenzij het om zeer uitzonderlijke omstandigheden zou gaan, een inbreuk op deze wetgeving.

Waarom kan een technisch adviseur met een verpleegkundig diploma dan geen verpleegkundige handelingen overnemen tijdens een ingreep op het OK met "zijn" materiaal?

Verpleegkundigen en artsen hebben een (contractuele) overeenkomst met het ziekenhuis. Als een Technisch Adviseur als verpleegkundige wil optreden tijdens een ingreep dan kan dat alleen als daarover, door zijn werkgever, voor **elke opdracht afzonderlijk en voorafgaand, een contract** wordt afgesloten met het ziekenhuis. Bovendien heeft de arts een speciaal statuut binnen het ziekenhuis wat betekent dat er ook met de arts een contract zal moeten afgesloten worden. Als het wettelijk gezien voor een bedrijf dat medische hulpmiddelen verkoopt al mogelijk zou zijn om dergelijke contracten af te sluiten, dan moet uiteraard ook rekening gehouden worden met de wetgeving in verband met het verbod op voordelen (art. 10 van de wet op de geneesmiddelen), wat betekent dat **de vergoeding voor een dergelijke dienstverlening marktconform dient te zijn** zodat de verdeler van de medische hulpmiddelen geen "financieel" voordeel biedt aan de arts of de instelling waar die aan verbonden is. Bovendien is bij een inbreuk op art.10 zowel de aanbieder als diegene die om de ongeoorloofde voordelen vraagt strafbaar.

Waarom kan een bedrijf dat medische hulpmiddelen op de markt brengt daarnaast ook geen verpleegkundigen afvaardigen (tegen betaling) en daarover contracten afsluiten met de ziekenhuizen en artsen?

Volgens de wet van 24 juli 1987 betreffende tijdelijke arbeid, uitzendarbeid en het ter beschikking stellen van werknemers ten behoeve van gebruikers, is het enkel mogelijk om bepaalde arbeid voor derden uit te voeren onder een aantal strikte voorwaarden. Dit is in zonerheid zo daar waar een bepaalde vorm van gezag wordt uitgeoefend (= werken op basis van bevelen) . Als dat het geval is dan gaat het wettelijk gezien om een "terbeschikkingstelling", die enkel mogelijk is onder contract en na voorafgaandelijke berichtgeving aan de diensten van de "Sociale Inspectie", die daarvoor de vakbondsafvaardiging van het personeel van de betrokken onderneming (het ziekenhuis) zal raadplegen. Juridisch advies ter zake heeft ons geleerd dat zodra een Technisch Adviseur naast het verlenen van advies, ook voorbehouden handelingen op zich neemt, er sprake is van "ter beschikking stelling" en niet langer van een vorm van "onderaanneming". Theoretisch is het misschien mogelijk om dergelijke contracten af te sluiten en aan de bijkomende voorwaarden (inschakelen van de sociale inspectie) te voldoen maar in de praktijk lijkt het ons zeer moeilijk en af te raden om als verdeler van medische hulpmiddelen ook interim-verpleegkundigen ter beschikking te stellen.

Waarom vindt beMedTech (samen met Zorgnet-ICURO, VVOV en andere betrokken verenigingen) het nodig om deze richtlijnen (opnieuw) kenbaar te maken en aan te dringen op een striktere naleving?

In een aantal gevallen vormt de aanwezigheid van een technisch adviseur zeker een meerwaarde, niet enkel voor de gezondheidswerkers in het ziekenhuis maar ook voor de patiënt en de samenleving (door betere resultaten en het vermijden van extra kosten). Daarom is het belangrijk om de mogelijkheid tot technisch advies tijdens een ingreep te vrijwaren. Zonder duidelijkheid over de grenzen waarbinnen een T.A. kan werken, is dit echter onmogelijk: Het respecteren van de richtlijnen zorgt er immers voor dat alle partijen juridische problemen kunnen vermijden. Zij zorgen er bovendien voor dat iedereen in de praktijk dezelfde regels volgt en dat ook voor andere terechte bezorgdheden, zoals bv. wat betreft mogelijke inbreuken op het patiëntenrecht (privacy), werkbare oplossingen gevonden kunnen worden.

beMedTech

Belgische federatie van de industrie van de medische technologieën v.z.w.

📍 Romeinsesteenweg 468
B 1853 Strombeek-Bever

📞 32 (0)2 257 05 90

🌐 www.beMedTech.be

✉ info@beMedTech.be

🐦 twitter.com/bemedtechtweet

