

DEONTOLOGISCHE
CODE
PODOLOGIE

Inhoud

Algemene (wettelijke) bepalingen en toepassingsgebieden, gedragsregels, plichten en richtlijnen aangaande het dragen van de titel en de uitoefening van het beroep van podoloog	7
Gecoördineerde wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen	7
Paramedisch beroep podoloog	7
Koninklijk Besluit van 7 maart 2016 betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van podoloog.....	7
Podoloog in dienstverband	8
Podoloog als lid van een multidisciplinair team.....	8
Beroepsspecifieke terminologie.....	8
Vrije toegang en vereiste voorschriften	8
Erkenning.....	8
Visum.....	8
Permanente vorming.....	9
Portfolio.....	9
Vrij beroep.....	9
Mag een podoloog handel drijven?	9
Mag een podoloog cadeau- of kortingsbonnen of beurtenkaarten aanbieden?.....	9
Podologiepraktijk én onderneming?	10
Podologiepraktijk in combinatie met een ander zorgberoep?	10
Belangenconflicten.....	10
Controle op de uitoefening van het beroep van podoloog.....	11
Meldplicht als individu	11
Misbruik beroepstitel podoloog door derden.....	11
Misbruik verlenen beroepstitel podoloog aan derden	11
Onwettige uitoefening van gestelde technische prestaties en handelingen zoals beschreven in het KB podoloog van 7 maart 2016.....	11
Handel drijven	11
Misbruik terugbetalingsmodaliteiten.....	12
Inbreuk gedragsregels	12
Meldpunt bij beroepsvereniging	12
Federale gezondheidsinspecteur	12
Kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.....	13
Wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.....	13
Diagnostische en therapeutische vrijheid	13
Evidence Based Practice handelen	13

Bekwaamheid en visum.....	13
Doorverwijzing.....	13
Karakterisatie	13
Rode vlaggenlijst.....	14
Handleiding “Rode Vlaggenlijst” voor de Podoloog.....	16
Omkadering.....	17
Praktijkinrichting	17
Hygiënevoorschriften	17
Persoonlijke beschermingsmiddelen	17
Persoonlijke gezondheid	17
Continuïteit.....	17
Praktijkinformatie.....	17
Naamplaat op praktijkadres	18
Reclame	18
Vergelijkende reclame.....	18
Deelname en representatie op evenementen	18
Overconsumptie	18
Ronselen	18
Patiëntendossier.....	19
Verslaggeving naar (voorschrijvende) arts.....	19
Patiëntenrechten.....	19
Kwaliteitsvolle dienstverstrekking.....	19
Vrije keuze beroepsbeoefenaar	20
Discriminatie.....	20
Verzekeringsdekking.....	20
Gegevensbescherming	20
Intellectuele eigendom.....	21
Beroepsgeheim.....	21
Spreekplicht.....	21
Minderjarige patiënt	21
Wilsonbekwame patiënt	21
Gedeelde zorg.....	21
Professionele grenzen in relatie met de zorgvrager	21
Vertrouwensrelatie	21
Vertrouwensbreuk	21

Richtlijnen rond aanbevelingen verkoop gezondheids- en verzorgingsproducten, schoenen, voet gerelateerde hulpmiddelen of gelijkaardige producten	22
Giften en voordelen in natura	22
Ronselpraktijken	22
Grensoverschrijdend gedrag	22
Professioneel handelen in relatie met collegae	22
Professioneel handelen in relatie met zorgverstrekkers uit een andere discipline	23
Respectvol handelen	23
Multidisciplinair samenwerken	23
Collusie	23
Financiële aspecten van de praktijkvoering	24
Richtlijnen rond honoraria	24
Terugbetalingsmodaliteiten	24
Tarificatielijst	24
Schadeloosstelling	24
Gemengde BTW-plicht	24
Fiscale verplichtingen	24
Bijlagen	25
Algemene richtlijnen	28
Bereikbaarheid	28
Naamplaat	28
Toegankelijkheid	28
Privacy	28
Veiligheid	29
Klimaatbeheersing	29
Verlichting	30
Vuilnisbeleid	30
Aanwezige ruimten	30
Entree	30
Wachtkamer	31
Praktijkruimte	31
Inventaris	31
Maten	32
Slijpruimte	32
Inventaris	32
Sanitaire ruimte	33

Inventaris.....	33
1. Persoonlijke hygiëne	47
1.1 Handen	47
1.2 Kleding	47
1.3 Mond-neusmasker en beschermbril	47
1.4 Wonde opgelopen tijdens behandeling	47
1.5 Podologisch labo.....	48
1.6 Overige	48
2. Omgevingshygiëne	48
2.1 Plaats van behandeling.....	48
2.2 Reiniging en desinfectie van de behandelruimte	49
2.3 Ambulant werken	49
3. Instrumenten hygiëne	49
3.1 Keuze van instrumentarium	49
3.3 Freesmotoren	49
3.4 Handstukken en functiespuiten	50
3.5 Reiniging, desinfectie en sterilisatie van apparatuur	50
3.6 Algemene regels	51
3.7 Handmatige Reiniging	51
4. Hygiëne tijdens voetverzorging	53
4.2 Instrumentaria.....	53
4.3 Zalven en pasta's	53
4.4 Werkblad en behandelingsveld	53
4.5 Desinfectie van de te behandelen voet.....	54

Inleiding

De deontologische code dient als een geheel van ethische en morele gedragsregels voor de podoloog en de podoloog in opleiding.

De deontologische code formuleert afspraken en plichten rond de waarden en normen binnen de beroepssector.

Het doel van deontologische code is integer gedrag te stimuleren en niet-integer gedrag, zoals handelen met voorkennis of belangenvermenging, te weren.

De gedragsregels zijn van toepassing als professionele standaard voor de uitoefening van het beroep van podoloog (op zelfstandige basis en/of in loondienst alsook voor de student in opleiding).

Wanneer een bepaalde aangelegenheid zowel door de deontologische code als door een wettelijke regeling wordt besproken en er in een dergelijk geval sprake is van conflicterende bepalingen, dan prevaleert de wettelijke regeling.

Tenslotte, omdat er veel aangelegenheden zijn die niet door de gedragsregels maar wel door de wet worden bestreken, wordt de podoloog (alsook de podoloog in opleiding) geacht zich ten alle tijde van de wettelijke regelgeving (en wijzigingen hiervan) te vergewissen en overeenkomstig te handelen.

Er bestaat geen algemene deontologische code voor de paramedische beroepen. Voor sommige beroepen werd een code opgesteld, bv. op initiatief van de beroepsverenigingen.

Er bestaat momenteel geen Orde voor de paramedische beroepen, die zou kunnen tussenkomen bij deontologische vragen.

Algemene (wettelijke) bepalingen en toepassingsgebieden,
gedragsregels, plichten en richtlijnen aangaande het dragen van de
titel en de uitoefening van het beroep van podoloog

Gecoördineerde wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen

De [Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen](#) (gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 18 juni 2015) vervangt het KB. Nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Sinds de publicatie van het KB nr. 78 werden verschillende wijzigingen doorgevoerd. De oorspronkelijke tekst werd aangevuld met alle latere wijzigingen en bepalingen om de leesbaarheid te bevorderen. Inhoudelijk zijn er geen wijzigingen aangebracht.

Paramedisch beroep podoloog

Hoofdstuk 7 van de [Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen](#) bepaalt de basisregels voor de uitoefening van de paramedische beroepen.

Het [KB van 2 juli 2009](#) bepaalt dat de uitoefening van de 'podologie' een paramedisch beroep is.

Koninklijk Besluit van 7 maart 2016 betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van podoloog

De podoloog moet beschikken over een diploma van een opleiding in het hoger onderwijs van minstens 180 ECTS studiepunten, waarvan het opleidingsprogramma voldoet aan de vereisten die opgesomd staan in artikel 4 van het [Koninklijk besluit van 7 maart 2016 betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van podoloog](#). Hierin wordt onder andere vermeld welke theoretische en praktische opleidingsonderdelen er aan bod moeten komen tijdens de opleiding tot podoloog.

Als men voldoet aan deze minimale kwalificatievereisten komt men in aanmerking voor een erkenning en een visum van podoloog.

De podoloog bewaakt de grenzen van het eigen beroep, erkent zijn/haar eigen bevoegdheden en beperkt de uitoefening tot die situaties die consistent zijn met zijn eigen competentie en met het [Koninklijk besluit van 7 maart 2016 betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van podoloog](#).

De podoloog draagt de professionele verantwoordelijkheid over alle handelingen en de resultaten ervan. De podoloog die fungeert als stagementor laat enkel studenten behandelingen uitvoeren onder directe supervisie van de desbetreffende podoloog en neemt hiervoor de verantwoordelijkheid op zich.

De podoloog zal geen voet gerelateerde activiteiten beoefenen die niet onder het [Koninklijk besluit van 7 maart 2016 betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van podoloog](#) vallen.

Podoloog in dienstverband

De podoloog in dienstverband is verantwoordelijk voor het bewaken van de wettelijke uitoefening van het podologisch beroep.

Indien de podoloog een opdracht krijgt van de werkgever voor het uitvoeren van een technische prestatie die tot het toepassingsgebied van een andere zorgverstrekker behoort, wordt de podoloog geacht dit te weigeren.

Bv. het afleveren van orthopedische steunzolen door een podoloog is verboden daar dit een technische prestatie is die toebehoort aan de orthopedisch technoloog.

Podoloog als lid van een multidisciplinair team

De podoloog kan, als lid van een multidisciplinair team, een door een arts/arts specialist toevertrouwde handelingen en technische prestaties, die niet opgenomen zijn in het KB van de podoloog uitvoeren, met uitsluiting van technische prestaties die terugbetaling inhouden.

Beroepsspecifieke terminologie

De podoloog maakt gebruik van de geldende terminologie die eigen is aan het beroep.

Bv. een podoloog maakt geen steunzolen, enkel podologische zolen.

Bv. een podoloog doet geen voetverzorging maar doet aan voetzorg.

Vrije toegang en vereiste voorschriften

De podoloog is geacht het bovenvermelde KB over de uitoefening van het beroep van podoloog te kennen en de richtlijnen i.v.m. de vrije toegang van zorgvragers en vereiste voorschriften voor technische prestaties en toevertrouwde handelingen te volgen.

Bv. een zorgvrager biedt zich aan voor een basisconsultatie. De podoloog screent de zorgvrager naar mogelijke risico's aan de hand van de rode vlaggenlijst (zie verder) en voert een uitgebreide anamnese uit met als doel een podologisch bilan opmaken. Indien hieruit blijkt dat er mogelijks sprake is over een risicoprofiel, houdt de podoloog zich eraan de zorgvrager te verwijzen naar een arts of arts specialist en/of gaat in overleg met de desbetreffende arts om zich te voorzien van de nodige voorschriften.

Erkenning

Na afstuderen aan één van de erkende hogescholen in België die de opleiding podologie aanbieden, gebeurt de erkenning automatisch en hoeft geen erkenning aangevraagd te worden.

In Vlaanderen: Arteveldehogeschool - Campus Kantienberg

In de Franstalige gemeenschap: La Haute Ecole Léonard de Vinci, La Haute Ecole libre de Bruxelles
Ilya Prigogine en HEPH Condorcet

Met een buitenlands diploma moet de podoloog een [erkenningaanvraag bij het Agentschap Zorg en Gezondheid](#) indienen.

Visum

De podoloog moet over een geldig visum beschikken dat uitgereikt werd door de FOD Volksgezondheid. Dit is een attest dat aantoonst dat de beroepsbeoefenaar het beroep mag uitoefenen. Hier vindt u de [lijst van personen die over een visum beschikken voor het uitoefenen van \(een deel van\) het beroep van podoloog](#)

Permanente vorming

Alle paramedische beroepsbeoefenaars moeten zich bijscholen om hun beroepskennis en -vaardigheden te onderhouden en bij te werken.

De podoloog houdt zijn kennis en vaardigheden op peil en volgt verplicht jaarlijks minimum 15u permanente vorming in overeenstemming met alle toepasselijke wettelijke vereisten voor de uitoefening van het beroep en conform de wet op de praktijkuitvoering.

Zie bijlage 3 permanente vorming

Portfolio

De podoloog houdt al zijn activiteiten die beschouwd worden als permanente vorming bij in een (digitaal) portfolio.

Vrij beroep

In de Belgische wetgeving is geen universele definitie van het vrije beroep terug te vinden, noch bestaat er een lijst van alle beroepen die in België als vrij beroep worden beschouwd. In verschillende wetgevende teksten worden wel definities van 'het vrije beroep' geformuleerd, doch deze definities gelden enkel voor de specifieke wetgevende tekst waarin ze werden opgenomen.

Hoewel er momenteel geen algemene definitie van het vrije beroep bestaat, zijn er wel een aantal kenmerken die stevast aan het vrije beroep worden gekoppeld, nl.:

- De dienstverlening bestaat hoofdzakelijk uit intellectuele prestaties;
- De uitoefening van het vrij beroep vergt een voorafgaande opleiding;
- De vrije beroepsbeoefenaars dient zich permanent bij te scholen;
- De vrije beroepsbeoefenaars is persoonlijk verantwoordelijk voor de diensten die verleend worden;
- De dienstverlening gebeurt op onafhankelijke wijze, zowel t.o.v. cliënteel, zorgvragers of patiënten als t.o.v. eventuele collega's, stagemeesters, ...;
- De beroepsuitoefening is onderworpen aan een deontologie of plichtenleer waarvan de niet-naleving kan worden gesanctioneerd door een tuchtorgaan.

Federatie Vrije Beroepen

[Wat is een vrij beroep? | Starters \(unizo.be\)](#)

Mag een podoloog handel drijven?

Conform [de gecoördineerde wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen](#) van 10 mei 2015 mag de podoloog geen handel drijven en onthoudt zich van de rechtstreeks en onrechtstreeks verkoop van geneesmiddelen, apparaten, hulpmiddelen, ... die worden aangeboden op een manier die de patiënt/zorgvrager uitbuiten voor het financiële gewin van de podoloog.

Mag een podoloog cadeau- of kortingsbonnen of beurtenkaarten aanbieden?

De podoloog mag geen gebruik maken van cadeau- of kortingsbonnen of beurtenkaart daar dit gelijk staat aan handel drijven.

Podologiepraktijk én onderneming?

De podoloog kan ook een onderneming starten maar dient dit te doen onder afzonderlijke vennootschappen of uitbatingen. Deze activiteiten moeten duidelijk in tijd en ruimte gescheiden zijn. Beroepstitel, beroepsactiviteiten en praktijkinformatie dienen apart gecommuniceerd te worden (naamkaartjes, website, naamplaat, ...).

De activiteiten van het handelspand dienen te vallen onder een ander ondernemingsnummer én een andere ondernemingsnaam te hebben. Alle publiciteit hieromtrent dient vermeld te staan op een afzonderlijk platform (andere website, andere visitekaartjes, ...).

Elke toegang aan de patiënt/zorgvrager en mag geen deel uitmaken van een handelspand of instelling waar gezondheids- en verzorgingsproducten, schoenen, voet gerelateerde hulpmiddelen of gelijkaardige producten verkocht worden of waar andere commerciële activiteiten plaatsvinden.

Bv. als je als podoloog tegelijkertijd een handelspand voor gezondheids- en verzorgingsproducten, schoenen, voet gerelateerde hulpmiddelen of gelijkaardige producten wil uitbaten en indien de winkel en de praktijkruimte in eenzelfde gebouw zijn ondergebracht, dien je ervoor te zorgen dat de praktijkruimte en het handelspand voorzien zijn van een afzonderlijke ingang deur.

Podologiepraktijk in combinatie met een ander zorgberoep?

Sommige podologen bezitten naast het podologie-diploma ook over een diploma verpleegkunde en/of kinesitherapie en/of orthopedisch-technoloog en/of ...

Indien je als podoloog over meerdere beroepstitels beschikt en meerdere beroepsactiviteiten uitoefent, moeten deze activiteiten duidelijk gescheiden worden.

De podoloog kan ook een ander zorgberoep uitoefenen maar dient dit te doen onder afzonderlijke vennootschappen of uitbatingen. Deze activiteiten moeten duidelijk in tijd en ruimte gescheiden zijn. Beroepstitels, beroepsactiviteiten en praktijkinformatie dienen apart gecommuniceerd te worden (naamkaartjes, website, naamplaat, ...).

Belangenconflicten

De podoloog heeft geen belangenconflicten met andere gezondheidsberoepen en interacties met commerciële activiteiten.

Controle op de uitoefening van het beroep van podoloog

Meldplicht als individu

Misbruik beroepstitel podoloog door derden

In het belang van de zorgvrager en de volksgezondheid meldt de podoloog het vermoeden van misbruik van de beroepstitel podoloog (of opgenomen synoniemen in nieuw KB dat zal gepubliceerd worden) zoals beschreven in het [Koninklijk besluit van 7 maart 2016 betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van podoloog](#) bij de bevoegde instanties (zie verder Federaal Gezondheidsinspecteur).

In bovenvermelde situatie is artikel 125 van de [gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen](#) van kracht: Onverminderd de toepassing van de in het Strafwetboek gestelde straffen alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen, wordt gestraft met een geldboete van tweehonderd euro tot duizend euro:

1° hij die, met overtreding van artikel 48, artikel 56 of artikel 65, zich in het openbaar een beroepstitel toe-eigent waarop hij geen aanspraak mag maken;

Misbruik verlenen beroepstitel podoloog aan derden

Het verlenen van zijn of haar beroepstitel aan derden (ook voor het maken van reclame) is voor elke in de wet gedefinieerde beroepsbeoefenaar verboden. De minimale strafmaat wordt in de wet bepaald.

In bovenvermelde situatie is artikel 125 van de [gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen](#) van kracht: Onverminderd de toepassing van de in het Strafwetboek gestelde straffen alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen, wordt gestraft met een geldboete van tweehonderd euro tot duizend euro:

2° hij die, met overtreding van artikel 50, artikel 58 of artikel 68, een beroepstitel toekent aan bij hem tewerkgestelde personen, waarop deze laatsten geen aanspraak mogen maken.

Bv. als podoloog is het verboden op welke wijze ook zijn medewerking of zijn bijstand te verlenen aan een niet bevoegde derde met het doel het hem mogelijk te maken een paramedisch beroep uit te oefenen (artikel 75 van de [Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen](#))

Onwettige uitoefening van gestelde technische prestaties en handelingen zoals beschreven in het KB podoloog van 7 maart 2016

In het belang van de zorgvrager en de volksgezondheid meldt de podoloog het vermoeden van onwettige uitoefening van gestelde technische prestaties en handelingen zoals beschreven in het [Koninklijk besluit van 7 maart 2016 betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van podoloog](#) bij de bevoegde instanties (zie verder Federaal Gezondheidsinspecteur).

Handel drijven

In het belang van de zorgvrager en de volksgezondheid meldt de podoloog het vermoeden van handel drijven door een collega podoloog bij de bevoegde instanties (zie verder Federaal Gezondheidsinspecteur).

Misbruik terugbetalingsmodaliteiten

In het belang van de zorgvrager en de volksgezondheid meldt de podoloog het vermoeden van misbruik van terugbetalingsmodaliteiten bij de bevoegde instanties (zie verder Federaal Gezondheidsinspecteur).

Bv. podologen die podologische zolen afleveren als orthopedische steunzolen met RIZIV-terugbetalingen stellen hiermee een strafbaar feit.

Inbreuk gedragsregels

Indien de podoloog ervan overtuigd is dat een collega handelt in strijd met de gedragsregels dan zal de podoloog dit bij de collega bespreekbaar maken.

Dit kan steeds bij de betrokken instanties gemeld worden (zie bijlage klachtenbehandeling en meldplicht).

Meldpunt bij beroepsvereniging

Info@podologie.be

Vermeld hier duidelijk de klacht en lever indien mogelijk ook bewijsmateriaal aan.

Federale gezondheidsinspecteur

De federale gezondheidsinspecteur treedt op het provinciale grondgebied op als vertegenwoordiger van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid.

<https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/organisatie-van-de-gezondheidszorg/dringende-hulpverlening/risicobeheer/cluster-federale>

Een podoloog kan ad hoc of na een klacht van een patiënt/zorgverstrekker gecontroleerd worden door de federale gezondheidsinspecteur.

De federale gezondheidsinspecteur

- ziet erop toe dat de gezondheidswerkers hun beroep uitoefenen overeenkomstig de wetten en reglementen (portfolio, voorschrift plicht, verslaggeving, ...),
- trekt het visum in (toegang tot het beroep) of legt voorwaarden op voor het behoud ervan,
- licht de betrokkenen in over de beslissingen van de Commissie, de Geneeskundige Beroepscommissie, de bevoegde Orden en/of de rechtbanken omtrent hun verdere uitoefening van het beroep,
- meldt beroepsfouten van beroepsbeoefenaars aan de desbetreffende autoriteit
- licht het Parket in over illegale praktijken en eventuele misbruiken

De geldende regels betreffende de eventuele intrekking van het visum zijn bepaald in artikel 119 van de Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Bijlage 1 Klachtenbehandeling en meldplicht

Kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg

Wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg

De [Wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg](#) garandeert de zorgvrager altijd en overal kwaliteitsvolle en veilige zorg. De wet is in werking getreden op 1 januari 2022.

Diagnostische en therapeutische vrijheid

De gezondheidszorgbeoefenaar kiest, binnen de perken van de hem door of krachtens de wet toegewezen bevoegdheden, vrij de middelen die hij aanwendt bij het verstrekken van gezondheidszorg. Er mogen hem daarbij geen reglementaire beperkingen worden opgelegd.

Evidence Based Practice handelen

De gezondheidszorgbeoefenaar laat zich bij zijn in het eerste lid bedoelde keuze leiden door relevante wetenschappelijke gegevens en zijn expertise en houdt hierbij rekening met de voorkeuren van de patiënt.

[Ebppracticenet](#) is het referentieplatform voor Evidence Based Practice voor alle Belgische zorgverleners.

De podoloog tracht een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van de wetenschap. Samenwerking met onderwijsinstellingen wordt aangemoedigd.

Bekwaamheid en visum

De gezondheidszorgbeoefenaar verstrekt enkel gezondheidszorg waarvoor hij over de nodige aantoonbare bekwaamheid en ervaring beschikt. De gezondheidszorgbeoefenaar houdt in een portfolio de nodige gegevens bij, bij voorkeur in elektronische vorm, waaruit blijkt dat hij beschikt over de nodige bekwaamheid en ervaring.

Doorverwijzing

De gezondheidszorgbeoefenaar verwijst de patiënt naar een andere ter zake bevoegde gezondheidszorgbeoefenaar wanneer de gezondheidsproblematiek of de vereiste gezondheidszorg de grenzen van zijn eigen bekwaamheid overschrijdt.

Karakterisatie

Vooraleer de gezondheidszorgbeoefenaar gezondheidszorg verstrekt voert hij, indien pertinent, een karakterisatie van de patiënt en de betreffende verstrekking uit. De gezondheidszorgbeoefenaar analyseert de gezondheidstoestand van de patiënt en neemt de pertinente gegevens op in het patiëntendossier.

Rode Vlaggenlijst

Heeft u recent een trauma/ongeval gehad ter hoogte van de voet of OL? Zo Ja: Wanneer was de laatste consultatie: Is er nog een vervolgspraak gepland?	JA / NEE _____ JA / NEE
Hebt u in het verleden een operatie gehad ter hoogte van de voet of OL? Zo Ja: Wanneer was de laatste consultatie Is er nog een vervolgspraak gepland?	JA / NEE _____ JA / NEE
Hebt u al ooit een wonde gehad ter hoogte van de voeten die moeilijk genas en / of waarvoor een behandeling door een arts noodzakelijk was?	JA / NEE
Lijdt u aan een huidaandoening (zoals bv. Psoriasis, eczeem,...)? Zo ja; Welke?	JA / NEE
Lijdt u aan Diabetes Mellitus? Hebt u momenteel een voetwonde? Hebt u in het verleden een voetwonde gehad? Hebt u last van tintelingen in de voeten/ onderbenen?	JA / NEE JA / NEE JA / NEE JA / NEE
Hebt u soms last van krampen bij het stappen ter hoogte van het onderste lidmaat? Zo ja? Na hoeveel meter?	JA / NEE _____
Bent u ooit al geopereerd aan de bloedvaten ter hoogte van het OL?	JA / NEE

Heeft u last van uitstralingspijn in de benen, krachtsverlies, doof gevoel of tintelingen?	JA / NEE
Lijdt u aan een Reumatische aandoening (zoals reumatoïde artritis, spondylitis ankylosans, psoriasis artritis, sclerodermie,...)?	JA / NEE
Hebt u vaak pijn in andere gewrichten? Wordt u 's nachts soms wakker van pijn in 1 of meerdere gewrichten / rug? Ervaart u 's ochtend stijfheid in 1 of meerdere gewrichten / rug?	JA / NEE JA / NEE JA / NEE
Lijdt u aan een neurologische aandoening?	JA / NEE
Lijdt u aan een systeemaandoening die hier niet vermeld wordt? Zo Ja: welke?	JA / NEE _____
Heeft u momenteel of in het verleden kanker gehad?	JA / NEE
Bent u de laatste tijd ernstig ziek geweest en/ of bent u de laatste 3 maanden nog onder behandeling van een arts geweest?	JA / NEE
Neemt u medicatie? Zo ja: welke?	JA / NEE

Handleiding “Rode Vlaggenlijst” voor de Podoloog

Sinds de publicatie van het Koninklijk Besluit van 7 maart 2016 betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van podoloog mogen patiënten/zorgvragers met een niet – risico voet voor technische prestaties op consultatie bij de podoloog zonder voorschrift.

Onder patiënten/zorgvragers met een risico – voet wordt het volgende verstaan:

- de voet van een patiënt/zorgvrager met systeemaandoeningen zoals onder andere diabetes, een reumatische aandoening, een neurologische of een vasculaire aandoening
- de post – chirurgische voet
- de post – traumatische voet

Omdat niet elke patiënt/zorgvrager op de hoogte is van mogelijke risico's is het de taak van de podoloog om elke nieuwe patiënt/zorgvrager die zich aanmeldt zonder voorschrift te screenen op mogelijke risico's aan de hand van een “rode vlaggenlijst”.

“Rode vlaggen” zijn symptomen/kenmerken/eigenschappen/alarmsignalen die wijzen op een mogelijke ernstige onderliggende pathologie, waarvoor de patiënt/zorgvrager dient te worden doorverwezen naar de huisarts.

Bij elke patiënt/zorgvrager die op consultatie komt zonder voorschrift dient de podoloog de “rode vlaggenlijst” te overlopen en te documenteren in het (patiënten-) dossier.

Indien de patiënt/zorgvrager op elke vraag NEEN antwoordt, is er weinig kans op onderliggende pathologie doch dient de podoloog steeds aandachtig te zijn voor “rode vlaggen” tijdens de inspectie en het klinisch onderzoek.

Indien de patiënt/zorgvrager op ten minste één vraag “JA” antwoordt, zal de podoloog door de anamnese en het klinisch onderzoek het risicoprofiel verder in kaart moeten brengen en indien nodig de patiënt/zorgvrager doorsturen naar de arts ALVORENS te starten met de behandeling.

Conclusie: de “rode vlaggenlijst” is een hulpmiddel om een mogelijke onderliggende pathologie – risicofactoren op te sporen maar de uiteindelijke verantwoordelijkheid ligt steeds bij de podoloog.

Omkadering

De gezondheidszorgbeoefenaar verzekert zich ervan dat de nodige omkadering aanwezig is die hem toelaat om gezondheidszorg op een kwalitatief hoogstaand niveau te verrichten.

Praktijkinrichting

De podoloog streeft ernaar de hoogste normen van praktijk te handhaven in overeenstemming met de zorgstandaarden die in België zijn vastgesteld aangaande de richtlijnen rond praktijkinrichting (zie bijlage 2 minimum vereisten voor praktijkuitrusting).

Hygiënevoorschriften

De podoloog streeft ernaar de hoogste normen van praktijk te handhaven in overeenstemming met de zorgstandaarden die in België zijn vastgesteld aangaande de voorschriften aangaande hygiëne van de FOD Volksgezondheid en de wereldgezondheidsraad (zie bijlage 4 minimum hygiënische richtlijnen en persoonlijke beschermingsmiddelen voor de podoloog).

Persoonlijke beschermingsmiddelen

De podoloog streeft ernaar de hoogste normen van praktijk te handhaven in overeenstemming met de zorgstandaarden die in België zijn vastgesteld aangaande de richtlijnen rond persoonlijke beschermingsmiddelen (zie bijlage minimum hygiënische richtlijnen en persoonlijke beschermingsmiddelen voor de podoloog).

Persoonlijke gezondheid

De podoloog heeft aandacht en zorg voor zijn eigen fysieke, mentale gezondheid en streeft naar een evenwicht tussen beroepsactiviteit en zijn privéleven.

Continuïteit

De gezondheidszorgbeoefenaar mag lopende behandeling van een patiënt niet onderbreken zonder vooraf alle voorzieningen te hebben getroffen om de continuïteit van de zorg te garanderen. De gezondheidszorgbeoefenaar stelt met het oog op deze continuïteit de patiënt in kennis van de gezondheidszorgbeoefenaar die behoort tot hetzelfde gezondheidszorgberoep en die beschikt over dezelfde bekwaamheid waar de patiënt voor opvolging terecht kan indien hijzelf niet beschikbaar is voor zijn praktijkvoering.

Praktijkinformatie

In navolging van art 31§1 van het [Koninklijk besluit van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg](#) mag de podoloog praktijkinformatie aan het publiek kenbaar maken. Onder praktijkinformatie verstaat men iedere vorm van mededeling die rechtstreeks en specifiek, ongeacht de daartoe aangewende plaats, drager of aangewende technieken, tot doel heeft een gezondheidszorgbeoefenaar te leren kennen of informatie te verstrekken over de aard van zijn beroepspraktijk.

De praktijkinformatie moet waarheidsgetrouw, objectief, relevant en verifieerbaar zijn en ze moet wetenschappelijk onderbouwd zijn.

De praktijkinformatie vermeldt de bijzondere beroepstitel(s) waarover de gezondheidszorgbeoefenaar beschikt. Deze bepaling sluit niet uit dat de gezondheidszorgbeoefenaar ook kan informeren over bepaalde opleidingen waarvoor geen bijzondere beroepstitel bestaat.

Naamplaat op praktijkadres

De podoloog mag een naamplaat (afmetingen en inhoud zie bijlage minimale inrichtingsvereisten van de praktijk) aanbrengen op het (de) praktijkadres(sen) met als doel zich kenbaar te maken.

Iedere andere vorm van fysieke bekendmaking buiten het praktijkadres strookt niet met de deontologische regels.

Reclame

De podoloog mag dus praktijkinformatie aan het publiek kenbaar maken op een bedachtzame en verantwoorde manier, met een gevoel van waardigheid, beroepsintegriteit (het beroep moet correct in beeld gebracht worden) en met respect voor het beroepsgeheim. Commerciële overdrijving (zoals autobestickering, beroepskledij dragen buiten de praktijkmuren, flyer, reclamepanelen, sponsoring van clubs en verenigingen, bedrukking van sportkledij, gadgets, ...) moet vermeden worden.

Informatie en mededelingen op sociale mediakanalen mogen enkel via een aparte bedrijfspagina op bv. Instagram, Facebook, Twitter, ... en mogen uitsluitend een informatief karakter hebben.

Uitzonderlijk kan bekendmaking via flyers en advertenties bij de opstart van een nieuwe vestiging, een verhuis van de praktijk en veranderingen in de dienstverlening (bv. nieuwe zorgverleners, nieuwe apparatuur, ...). Deze publiciteit mag dus uitsluitend een informatief karakter dragen.

Podologen die hun medewerking verlenen aan de media, doen dit in principe in naam van de beroepsgroep en mogen dit niet misbruiken om zorgvragers te werven.

Vergelijkende reclame

De podoloog maakt geen gebruik van vergelijkende reclame, dit is in strijd met de [wet betreffende marktpraktijken en consumentenbescherming](#).

Bv. vermelden op de website dat podologische zolen beter zijn dan orthopedische steunzolen is in strijd met deze wet.

Deelname en representatie op evenementen

De podoloog mag informatie verschaffen over podologie op evenementen georganiseerd en gecommuniceerd door derden maar onthoudt zich van individuele reclame.

De podoloog mag (noch gratis, noch tegen betaling) therapeutische handelingen stellen op beurzen of publieke plaatsen, tenzij dit georganiseerd is door een (beroeps-) vereniging en het evenement de bekendmaking van het beroep ten goede komt. Er mag nooit een financiële of een andere compensatie tegenover staan.

De podoloog mag deelnemen aan screeningsmomenten op voorwaarde dat deze georganiseerd en gecommuniceerd worden door belangeloze verenigingen en ten voordele van de bekendmaking van het beroep (bv. deelname aan Special Olympics).

Overconsumptie

De praktijkinformatie mag niet aanzetten tot overbodige onderzoeken of behandelingen.

Ronselen

De praktijkinformatie mag het ronselen van zorgvragers niet tot doel hebben. Onder ronselen verstaan we een vorm van actieve informatieverstrekking, bedoeld om nieuwe zorgvragers te zoeken en impliceert een toenadering tussen de zorgverlener en de zorgvrager.

Patiëntendossier

De patiënt heeft ten opzichte van de beroepsbeoefenaar recht op een zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard patiëntendossier. Op verzoek van de patiënt voegt de beroepsbeoefenaar door de patiënt verstrekte documenten toe aan het hem betreffende patiëntendossier.

De patiënt heeft recht op inzage in het hem betreffende patiëntendossier. Aan het verzoek van de patiënt tot inzage in het hem betreffende patiëntendossier wordt onverwijld en ten laatste binnen 15 dagen na ontvangst ervan gevolg gegeven. De persoonlijke notities van een beroepsbeoefenaar en gegevens die betrekking hebben op derden zijn van het recht op inzage uitgesloten.

De patiënt heeft tegenover de beroepsbeoefenaar recht op alle hem betreffende informatie die nodig is om inzicht te krijgen in zijn gezondheidstoestand en de vermoedelijke evolutie ervan.

De podoloog moet ervoor zorgen dat alle communicatie naar de zorgvrager/patiënt toe correct is en geeft geen valse, onware of misleidende informatie.

De communicatie met de patiënt geschiedt in een duidelijke taal. De patiënt kan erom verzoeken dat de informatie hem schriftelijk wordt bevestigd.

De gezondheidszorgbeoefenaar dient het patiëntendossier bij te houden en te bewaren in elektronische vorm en dit voor minimum 30 jaar en maximum 50 jaar te rekenen vanaf het laatste patiëntencontact.

Verslaggeving naar (voorschrijvende) arts

De technische prestaties (al dan niet op voorschrift) en de toevertrouwde handelingen vereisen een tussentijds en/of een definitief verslag door de podoloog aan de (voorschrijvende) arts zoals vermeld in artikel 6 §4 van het KB. Bij digitale verslaggeving maakt de podoloog gebruik van e-gezondheid toepassingen om de privacy van de patiëntengegevens te verzekeren.

Patiëntenrechten

De [Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt](#) dient te allen tijde gerespecteerd te worden.

Kwaliteitsvolle dienstverlening

De patiënt heeft, met eerbiediging van zijn menselijke waardigheid en zijn zelfbeschikking en zonder enig onderscheid op welke grond ook, tegenover de beroepsbeoefenaar recht op kwaliteitsvolle dienstverlening die beantwoordt aan zijn behoeften.

De podoloog streeft er dus naar de hoogste normen van praktijk te handhaven in overeenstemming met de zorgstandaarden die in België zijn vastgesteld aangaande de [Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt](#).

Iedere patiënt/zorgvrager die op de diensten van een podoloog beroep doet heeft het recht om, indien er hiervoor een gegronde reden is, klacht neer te leggen tegen de desbetreffende podoloog. De podoloog informeert de patiënt/zorgvrager die wenst over te gaan tot een klacht over de mogelijke klachtenbehandeling door hem door te verwijzen naar de bevoegde autoriteiten (zie bijlage klachtenbehandeling en meldplicht).

[Federale ombudsdienst “Rechten van de patiënt”](#)

Vrije keuze beroepsbeoefenaar

De patiënt heeft recht op vrije keuze van de beroepsbeoefenaar en recht op wijziging van deze keuze behoudens, in beide gevallen, beperkingen opgelegd krachtens de wet.

Als de patiënt/zorgvrager ervoor kiest om behandeld te worden door een andere podoloog zal de noodzakelijke informatie betreffende de patiënt/zorgvrager op een collegiale wijze worden gedeeld conform de [wet op de patiëntenrechten van 22 augustus 2002](#).

Een behandeling kan ook maar plaats vinden mits impliciete en/of expliciete toestemming van de patiënt/zorgvrager.

Discriminatie

Discriminatie is het ongelijk of oneerlijk behandelen van een andere persoon op basis van persoonlijke kenmerken. Volgens de wet zijn zowel discriminatie, pesterijen, haatboodschappen en haatmisdrijven tegenover een persoon of een groep van personen omwille van specifieke persoonlijke kenmerken strafbaar.

De anti-discriminatiewetgeving definieert niet alleen de verschillende vormen van discriminatie, maar ook de persoonlijke kenmerken waarvan sprake is. Er wordt gesproken over 'beschermde criteria'.

In België bestaan er drie wetten die samen de anti-discriminatiewetgeving vormen: de Genderwet, de Antiracismewet en de Antidiscriminatiewet. Samen onderscheiden ze verschillende beschermde discriminatiecriteria. Discriminatie op grond van elk van deze criteria of persoonlijke kenmerken is verboden en strafbaar.

Genderwet: geslacht ([\(wet op gelijkheid van mannen en vrouwen\)](#)), zwangerschap, bevalling, het geven van borstvoeding, moederschap, adoptie, medisch begeleide voortplanting, genderidentiteit, genderexpressie, zogenaamde 'geslachtsverandering', seksekenmerken, vaderschap, meedouderschap

[Antiracismewet](#): nationaliteit, nationale of etnische afstamming, zogenaamd ras, huidskleur en afkomst (Joodse oorsprong)

[Antidiscriminatiewet van 10 mei 2007](#): handicap, geloof of levensbeschouwing, seksuele geaardheid, leeftijd, vermogen, burgerlijke staat, politieke overtuiging, syndicale overtuiging, gezondheidstoestand, fysieke of genetische eigenschap, geboorte, sociale afkomst en taal

Discriminatie is dus bij wet verboden en is strafbaar.

Verzekeringsdekking

De beroepsbeoefenaar informeert de patiënt of hij al dan niet beschikt over een verzekeringsdekking of een andere individuele of collectieve vorm van bescherming met betrekking tot de beroepsaansprakelijkheid.

De podoloog moet ervoor zorgen dat hij/zij beschikt over een adequate beroepsaansprakelijkheidsverzekering en rechtsbijstandverzekering specifiek met betrekking tot zijn podologische activiteiten en praktijk.

Gegevensbescherming

De podoloog zal in de registratie, het opslaan en het beheer van de patiëntengegevens de wettelijk vereisten op dat ogenblik van kracht respecteren ([Algemene Verordening Gegevensbescherming, GDPR](#)-wetgeving, de richtlijnen in het kader van E-gezondheid applicaties en de regels aangaande intellectuele eigendom).

Intellectuele eigendom

De podoloog publiceert geen afbeeldingen zonder de toelating van de patiënt/zorgvrager/derden.

Beroepsgeheim

De podoloog respecteert de wetten (art. 458 uit het strafwetboek) van kracht rond het [beroepsgeheim](#). Dit omvat alles hetgeen de patiënt/zorgvrager hem toevertrouwt en wat hijzelf ziet, hoort, verneemt, vaststelt, ontdekt of opvangt bij de uitoefening van zijn beroep. Deze verplichting blijft bestaan na het overlijden van de patiënt.

De podoloog heeft de plicht om ervoor te zorgen dat alle medewerkers en podologen in opleiding, waarover de podoloog verantwoordelijk is of toezicht houdt, begrijpen dat zij evengoed de plicht hebben om de vertrouwelijkheid van patiënten en de patiëntendossiers te handhaven en zich te houden aan het beroepsgeheim.

Spreekplicht

De podoloog die mishandeling, misbruik, uitbuiting, belaging of verwaarlozing van een kwetsbare persoon vermoedt, doet onmiddellijk het nodige om deze persoon te beschermen.

Minderjarige patiënt

De podoloog betreft de minderjarige patiënt/zorgvrager overeenkomstig hun begripsvermogen bij de zorgverstrekking.

Wilsonbekwame patiënt

De podoloog betreft de wilsonbekwame patiënt/zorgvrager overeenkomstig hun begripsvermogen bij de zorgverstrekking.

Gedeelde zorg

De podoloog stimuleert de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt/zorgvrager en zal in samenwerking met de patiënt/zorgvrager zijn welzijn bevorderen. Hieronder valt o.m. het geven van correcte informatie over de aandoening en het behandelingsplan, informatie over zelfzorg, toelichting rond bijkomende behandelingen, ...

Professionele grenzen in relatie met de zorgvrager

Als zorgprofessional neem je de professionele grenzen in relatie met de zorgvrager in acht.

Het professioneel oordeel moet te allen tijde objectief zijn en mag niet beïnvloed worden door intrinsieke of extrinsieke factoren.

Vertrouwensrelatie

De professionele relatie tussen de podoloog en de patiënt/zorgvrager moet zodanig zijn dat de patiënt/zorgvrager te allen tijde het vertrouwen heeft in de podoloog die zal handelen in zijn belang en de gedragsregels betreffende de uitoefening van het beroep hanteert.

Vertrouwensbreuk

De podoloog mag een patiënt/zorgvrager weigeren wanneer de vertrouwensrelatie tussen beroepsbeoefenaar en de patiënt geschaad is op voorwaarde dat hij of zij de continuïteit van de zorgen garandeert. Wanneer de patiënt reeds in behandeling is, dient deze weigering en de grond ervan genoteerd te worden in het dossier.

Richtlijnen rond aanbevelingen verkoop gezondheids- en verzorgingsproducten, schoenen, voet gerelateerde hulpmiddelen of gelijkaardige producten

In het belang van de zorgvrager en gestoeld op professionele ervaring mag de podoloog gezondheids- en verzorgingsproducten, schoenen, voetgerelateerde hulpmiddelen of gelijkaardige producten die de voorkeur genieten aanbevelen op vlak van merken.

Bv. om de objectiviteit van zijn adviezen te verzekeren, mag de podoloog deze middelen niet zelf in zijn praktijk verkopen.

Giften en voordelen in natura

Als je in loondienst werkt, volg je het beleid van de instelling als een zorgvrager je geld of iets anders wil schenken.

Als zelfstandig werkende podoloog stuur je niet aan op /neem je geen lening aan van de zorgvrager en accepteer je geen giften in natura, geld of geschenken als het meer is dan een symbolisch gebaar van dank.

Ronselpraktijken

Het is verboden patiënten (on-) rechtstreeks te ronselen. De podoloog deelt geen geschenken uit aan zorgvragers en/of zorgverstrekkers met als doel te ronselen en de therapeutische keuze te beïnvloeden.

Grensoverschrijdend gedrag

De podoloog houdt zich aan passende normen voor persoonlijk en professioneel gedrag en maakt zich niet schuldig aan oneerlijk, onfatsoenlijk of grensoverschrijdend gedrag en geweld. De podoloog onthoudt zich van onder invloed zijn van verdovende middelen, drugs, alcohol tijdens de praktijkvoering, of eender welk gedrag dat zijn/haar reputatie of de reputatie van het beroep kan schaden.

Professioneel handelen in relatie met collegae

De podoloog respecteert de rechten en competenties van collegae.

De podoloog zal in het openbaar of in het bijzijn van patiënten/zorgvragers geen kritiek leveren op collegae of deze professioneel schade toebrengen.

Een kritische houding in kringen van deskundigen en beroepsgenoten is wenselijk.

Samenwerking en uitwisseling van kennis en ervaring wordt bevorderd en aangemoedigd door deel te nemen aan lokale kringen en eerstelijnszones.

In het belang van de patiënt/zorgvrager zal de podoloog in overleg treden met collegae met het oog op het bekomen van een optimaal behandelingsresultaat.

De podoloog heeft recht zich te vestigen op een eigen gekozen locatie. Hij treedt evenwel op collegiale wijze in overleg met de reeds gevestigde praktijken (cfr. een gesprek aangaan).

Het actief onttrekken van patiënten/zorgvragers van andere beroepsbeoefenaars van hetzelfde beroep is verboden.

Professioneel handelen in relatie met zorgverstrekkers uit een andere discipline

Respectvol handelen

De podoloog respecteert de rechten en competenties van zorgverstrekkers uit een andere discipline.

De podoloog zal in het openbaar of in het bijzijn van patiënten/zorgvragers geen kritiek leveren op andere zorgverstrekkers of deze professioneel schade toebrengen.

Multidisciplinair samenwerken

De podoloog draagt bij en werkt mee aan multidisciplinaire hulpverlening zonder de eigen beroepsidentiteit en de grenzen van het beroep uit het oog te verliezen.

In het belang van de patiënt/zorgvrager zal de podoloog multidisciplinair overleggen met het oog op het bekomen van een optimaal behandelingsresultaat.

Wanneer het gaat om een beroepsbeoefenaar die werkt op voorschrift, dient de beroepsbeoefenaar contact op te nemen met de voorschrijver en met hem of haar overleggen teneinde de beste behandeling voor de patiënt/zorgvrager te garanderen.

De podoloog neemt deel aan multidisciplinaire overlegplatformen zoals de eerstelijnszones om de bekendmaking van het beroep te bevorderen.

Collusie

Elke vorm van collusie (geheime, ongeoorloofde samenwerking) tussen zorgverstrekkers en/of derden die erop gericht is rechtstreeks of onrechtstreeks voordeel te verschaffen, is verboden. Dit geldt in het bijzonder voor alle praktijken die de vrije keuze van de patiënt/zorgvrager beperken of de volksgezondheid schaden.

Financiële aspecten van de praktijkvoering

Richtlijnen rond honoraria

Terugbetalingsmodaliteiten

Het honorarium wordt enerzijds bepaald door het RIZIV wat betreft de akten waarvoor een terugbetaling mogelijk is en wordt anderzijds vrij door de podoloog bepaald.

Tarificatielijst

De podoloog dient de tarificatielijst zichtbaar te maken voor de patiënt/ zorgvrager zoals beschreven staat in het [Wetboek van economisch recht](#), art. VI.3 tot 6 WER, 28 februari 2013

In artikel 36 van [de gecoördineerde wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen](#) (10 mei 2015) staat beschreven dat iedere vooraf gesloten overeenkomst die het honorarium koppelt aan de doelmatigheid van een behandeling verboden is.

Bv. “niet tevreden geld terug garantie” mag niet.

Schadeloosstelling

De beroepsbeoefenaar mag een schadeloosstelling vragen wanneer een patiënt zonder geldige reden een afspraak niet nakomt en hiervan op voorhand en duidelijk verwittigd is, bijvoorbeeld door deze afspraken duidelijk te afficheren in de praktijk.

Gemengde BTW-plicht

De podoloog valt onder gemengde BTW plicht.

De btw-vrijstelling voor diensten van medische verzorging moet in essentie beperkt blijven tot diensten met een therapeutisch doel. Deze regel geldt zonder onderscheid voor de medische verzorging verstrekt in of buiten ziekenhuizen. De vrijstelling voor medische verzorging is niet van toepassing op de diensten die betrekking hebben op ingrepen en behandelingen zonder enig therapeutisch doel.

[BTW-vrijstelling voor medische diensten – wetgeving vanaf 1 januari 2022](#)

Fiscale verplichtingen

De fiscale verplichtingen bij de uitoefening van het beroep dienen nageleefd te worden.

Bijlagen

Bijlage1 klachtenbehandeling en meldplicht

1. Een patiënt/zorgvrager heeft een klacht over zijn/haar zorgverstrekker

*Indien je als patiënt/zorgvrager een klacht hebt aangaande het niet respecteren van je **rechten** dan kan je terecht bij een bevoegde **ombudsdienst**.*

Opdrachten van de ombudsdienst

De primaire taak van de ombudsman of -vrouw is het vermijden van klachten door het opstarten van preventieve acties om zo de communicatie tussen de patiënt/zorgvrager en de beroepsbeoefenaar te bevorderen.

Indien een patiënt/zorgvrager bij een bevoegde ombudsdienst klacht neerlegt omdat hij oordeelt dat een van zijn rechten niet gerespecteerd werd (bv. gebrek aan informatie over de gezondheidstoestand, moeilijke toegang tot het patiënt/dossier, ontoereikende kwaliteit van de zorg, ...), poogt de bemiddeling de onenigheid op te lossen met de medewerking van de patiënt/zorgvrager en van de beroepsbeoefenaar.

Contactgegevens:

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

DG Gezondheidszorg Federale ombudsdienst "Rechten van de patiënt/zorgvrager"

<https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/patiententhemas/patientenrechten>

*Heb je als patiënt/zorgvrager een klacht over **de fysische en psychische geschiktheid** van een beroepsbeoefenaar of een vermoeden dat iemand het **beroep onwettig uitoefent**, dan kunt u terecht bij de federale gezondheidsinspectie van uw provincie.*

De Federale Gezondheidsinspecteur treedt in het provinciale grondgebied op als vertegenwoordiger van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid. Hij is de gesprekspartner van de gouverneur, de burgemeesters, de gezondheidswerkers en de burger voor federale materie inzake gezondheid.

De Federale Gezondheidsinspecteur, bijgestaan door een verpleegkundige en de Psychosociaal manager maken samen de zogenaamde provinciale gezondheidsinspectie uit.

Contactgegevens per provincie vindt u in bijlage 1.

2. Een niet-bevoegde derde gebruikt de beroepstitel podoloog

Heb je een vermoeden/zekerheid dat een niet-bevoegde derde de beroepstitel podoloog draagt dan kan je in eerste instantie hiervoor bij de beroepsvereniging terecht.

Je mailt hiervoor naar info@podologie.be zodat de beroepsvereniging, zonder uw naam te vermelden, de betrokken persoon kan contacteren en inlichten.

Indien de betrokkene weigert om de titel aan te passen, kan men klacht indienen bij de Federale gezondheidsinspecteur, zie contactgegevens hieronder weergegeven.

3. **Een niet-bevoegde derde voert technische handelingen en/of toevertrouwde handelingen uit die beschreven staan in het KB van de podoloog**

Heb je een vermoeden/zekerheid dat een niet-bevoegde derde technische handelingen en/of toevertrouwde handelingen uitvoert en u bent hiervan op de hoogte gesteld door een patiënt/zorgvrager? Dan kan u best de patiënt/zorgvrager aanraden om klacht neer te leggen bij de Federale gezondheidsinspectie.

Heb je een vermoeden/zekerheid dat een niet-bevoegde derde technische handelingen en/of toevertrouwde handelingen uitvoert en u bent hiervan op de hoogte gesteld via een website/advertentie? Dan kan u dat best eerst melden aan de beroepsvereniging.

Je meldt dit via het email-adres info@podologie.be waarna de beroepsvereniging contact kan opnemen met de betrokkene en indien nodig de gegevens kan doorgeven aan de Federale gezondheidsinspecteur.

Bron: <https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorgberoepen/paramedische-beroepen#klacht>

Het is de plicht van iedere beroepsbeoefenaar om onregelmatigheden, misbruik van een beroepstitel, ... te melden. Primair om de patiënt/zorgvrager te beschermen en secundair ter bescherming van het beroep.

Federale Gezondheidsinspectie

NAAM	VOORNAAM	FUNCTIE	ADRES	PROVINCIE	TEL	MAIL
CLUSTER Antwerpen & Limburg & Vlaams-Brabant						
HAEMEN	Wimne	Arts-gezondheidsinspecteur	Pelikaanstraat 4, 2018 Antwerpen	ANT-LIM-VBR	02/524.78.50	wimne.haemen@health.fgov.be
CLAES	Divina	Gezondheidsinspecteur	Victor Hortaplen 40/710, 1060 Brussel	ANT-LIM-VBR	02/524.98.40	divina.claes@health.fgov.be
GENBRUGGE	Erik	Expert ICM	Pelikaanstraat 4, 2018 Antwerpen	ANT-LIM-VBR	02/524.78.53	erik.genbrugge@health.fgov.be
HENDRIKS	Robin	Expert ICM	FAC Verwiltghen A, Voortstraat 43, Blok A, 2e verdieping, 3500 Hasselt	ANT-LIM-VBR	02/524.78.01	robin.hendriks@health.fgov.be
WOLFS	René	Expert ICM	Philipsste 38/1, 3001 Heverlee	ANT-LIM-VBR	02/524.97.51	rene.wolfs@health.fgov.be
CLUSTER Oost-Vlaanderen & West-Vlaanderen						
DURNEZ	Tom	Gezondheidsinspecteur	Victor Hortaplen 40/710, 1060 Brussel	OVL-WVL	02/524.98.45	tom.durnez@health.fgov.be
DEMEY	Carl	Expert ICM	Ketelvest 26 B201, 9000 Gent	OVL-WVL	02/524.98.86	carl.demey@health.fgov.be
GIELEN	Katrien	Expert ICM	Koning Albert 1-laan 1/5 B.1, 8000 Brugge	OVL-WVL	02/524.79.28	katrien.gielen@health.fgov.be
CLUSTER Brussel						
ROSIERE	Parcel	Gezondheidsinspecteur	Victor Hortaplen 40/710, 1060 Brussel	BRU	02/524.98.66	pascal.rosiere@health.fgov.be
DE FAYS	Frédéric	Gezondheidsinspecteur	Victor Hortaplen 40/710, 1060 Brussel	BRU	02/524.99.01	frederic.defays@health.fgov.be
ELSEVIER	Christel	Expert ICM	Victor Hortaplen 40/710, 1060 Brussel	BRU	02/524.97.45	christel.elseviers@health.fgov.be
CLUSTER Luik & Luxemburg						
LABOULLE	Christine	Arts-gezondheidsinspecteur	Rue Docteur Lomny 3, 6800 Libramont	UE-LUX	02/524.99.60	christine.laboulle@health.fgov.be
LAMBIET	Olivier	Gezondheidsinspecteur	Victor Hortaplen 40/710, 1060 Brussel	UE-LUX	02/524.98.25	olivier.lambiet@health.fgov.be
LOCHT	Alain	Expert ICM	Rue Fabry 27, 4000 Liège	UE-LUX	02/524.79.01	alain.locht@health.fgov.be
ADAM	Chantal	Expert ICM	Rue Docteur Lomny 3, 6800 Libramont	UE-LUX	02/524.77.99	chantal.adam@health.fgov.be
CLUSTER Herengouwen & Waals-Brabant & Namen						
TAMINIAU	Didier	Arts-gezondheidsinspecteur	Rue des fossés 1, 7000 Mons	HAI-BRW-NAM	02/524.99.17	didier.taminiau@health.fgov.be
POTELLE	Isabelle	Expert ICM	Rue des fossés 1, 7000 Mons	HAI-BRW-NAM	02/524.99.86	isabelle.potelle@health.fgov.be
COPMANS	Denis	Expert ICM	Place des Célestines 25, 5000 Namur	HAI-BRW-NAM	02/524.99.66	denis.copmans@health.fgov.be
D'ARIAN	Hélène	Expert ICM	Victor Hortaplen 40/710, 1060 Brussel	HAI-BRW-NAM	02/524.99.18	helenadarian@health.fgov.be
Provinciale Geneeskundige Commissies						
MAACHIELS	Katrien	Arts-gezondheidsinspecteur	FAC Verwiltghen A, Voortstraat 43, Blok A, 2e verdieping, 3500 Hasselt	NL	02/524.78.00	katrienmaachiels@health.fgov.be
RENAUD	Isabelle	Arts-gezondheidsinspecteur	Rue Fabry 27, 4000 Liège	FR	02/524.79.01	isabelle.renaud@health.fgov.be

Algemene richtlijnen

Bereikbaarheid

Elke gemeente/stad heeft zijn eigen parkeervoorschriften. Deze dienen te worden kenbaar gemaakt aan de patiënt/zorgvrager.

Bv. de verplichting van het leggen van de blauwe kaart of betalend parkeren kenbaar maken in de wachtzaal.

Aanbevelingen:

- Maak de (goede) bereikbaarheid met het openbaar vervoer kenbaar op de website.
- Wenselijk om minstens 1 invalideparking te voorzien.

Naamplaat

Deze naamplaat mag maximum volgende vermeldingen bevatten:

- Praktijknaam
- Naam en voornaam
- 1 beroepstitel (per beroepstitel dien je dus een aparte naamplaat te voorzien)
- Indien wenselijk kan het opleidingsniveau vermeld worden
- URL-website, adres, telefoonnummer en spreekuren

Toegankelijkheid

Voldoende visibiliteit en bewegwijzering naar de hoofdingang van de praktijk.

Men dient te voorzien in een goede toegankelijkheid van de wachtzaal en de praktijkruimte (minimale gangbreedte 1,2 m.) alsook trappen en drempels te vermijden of rolstoeltoegankelijk te maken.

Bv. toegankelijkheid van een kinderwagen

Bv. toegankelijkheid voor rolstoelgebruikers of patiënten/zorgvragers die minder mobiel zijn

Aanbevelingen:

- Aanwezigheid van een lift indien nodig (alsook toegankelijk voor rolstoelgebruikers; minimale afmeting van 1,10 x 1,40 m.).
- De hoofdingang is gemakkelijk bereikbaar met de auto.

Privacy

De privacy van de patiënt/zorgvrager én de zorgverlener is te allen tijde gewaarborgd (zowel op vlak van geluid als inkijk in de praktijkruimte). Het moet mogelijk zijn om een vertrouwelijk gesprek te voeren in de praktijkruimte.

Als de praktijkruimte gevestigd is in de woning dan dient er een duidelijke afscheiding te zijn van het woongedeelte.

Veiligheid

De praktijk beschikt over een goedgekeurde elektriciteits- en energievoorziening.

De praktijk voldoet aan de geldende brandveiligheidseisen. Er zijn voldoende rookmelders, welke met regelmaat worden gecontroleerd. Per 200 m² vloeroppervlakte dient minimaal 1 draagbaar (sproeischuim) blustoestel aanwezig te zijn. De loopafstand naar een blusser mag niet meer dan 30 meter bedragen. De blusapparaten worden volgens een vast stramien opgehangen.

Alle aanwezige apparatuur ter ondersteuning van het podologisch handelen, voldoen aan de wettelijke veiligheidseisen en is geschikt voor beoogd professioneel gebruik. Tevens wordt deze apparatuur periodiek aan een controle onderworpen.

De ruimtelijke voorziening en inventaris zijn van zodanige kwaliteit en constructie dat zij bij gebruik in overeenstemming met hun bestemming geen gevaren opleveren (bv. struikelgevaar).

In de praktijk is een EHBO-koffer aanwezig volgens artikel 15 van de Arbowet.

<https://www.arboportaal.nl/externe-bronnen/wetgeving/arbowet-artikel-15>

Er dient minimaal 1 nooduitgang in het pand aanwezig te zijn. Deze moet duidelijk aangegeven staan d.m.v. nooduitgang bordjes. Daarnaast mag deze deur nooit op slot zitten of geblokkeerd zijn en mag deze van buiten uit niet toegankelijk zijn.

Aanbevelingen:

- Breng op ooghoogte markeringen aan op de deuren (bv. toilet).
- Zorg voor kindvriendelijke stopcontacten.
- Soms is het geadviseerd om lockers te voorzien voor personeel.
- Geadviseerd wordt om een AED in de buurt van de praktijk te hebben die binnen 5 minuten bereikbaar is.

Klimaatbeheersing

Hiermee wordt het creëren van een prettig klimaat in alle ruimtes bedoeld d.m.v. verwarming, airconditioning, zonnewering maar ook de mogelijkheid om te ventileren.

Voor een goed binnenklimaat gelden de volgende temperaturen:

RUIMTE	BINNENTEMPERATUUR
WACHTKAMER	22°C
PRAKTIJKRUIMTE	20°C
SLIJPRUIMTE	18°C
SANITAIRE RUIMTE	18°C

Er is een permanente ventilatie aanwezig welke geen hinder (noch tocht noch geluid) mag veroorzaken. De voorkeur gaat uit naar mechanische luchttoevoer en –afvoer boven natuurlijke luchttoevoer.

Er geldt overal een rookverbod.

De ruimte moet goed geventileerd kunnen worden in geval van een pandemie. Dan moet er ook een CO₂-meter geïnstalleerd worden. De ramen moeten in dat geval open blijven als er patiënten/zorgvragers in de ruimte aanwezig zijn.

Verlichting

De ruimtes moeten optimaal verlicht zijn om goed en veilig te kunnen werken.

De lichtopbrengst moet voldoen aan onderstaande normen volgens EN 12464-1

RUIMTE	AANBEVOLEN VERLICHTINGSNIVEAU IN LUX
ENTREE	400
WACHTKAMER	400
PRAKTIJKRUIMTE	800
SLIJPRUIMTE	400
SANITAIRE RUIMTE	200

Vuילnisbeleid

Een volle (vuilnis)zak wordt zodanig afgesloten opgeslagen dat deze onbereikbaar is voor onbevoegden of derden.

De opslagruimte of afvalcontainer is afsluitbaar.

In ruimtes waar ontvlambare en/of gevaarlijke (afval)stoffen worden

opgeslagen of gebruikt is roken/open vuur uitdrukkelijk verboden. Dit is duidelijk zichtbaar.

Aanbeveling:

- Zoveel mogelijk afval sorteren en gescheiden verzamelen.

Aanwezige ruimten

In een podologiepraktijk zijn volgende ruimtes aanwezig:

- Entree
- Wachtkamer
- Prakrijkruimte (spreek-, onderzoek- en behandelruimte)
- Slijpruimte (mag ook op een andere plek gesitueerd zijn)
- Sanitaire ruimte

Aanbeveling:

- Er wordt geadviseerd om ook een ruimte te creëren waar er gepauzeerd kan worden (bv. keuken of eetruimte)

Entree

- De entree moet altijd goed kenbaar gemaakt worden door de aanwezigheid van een beroepsherkenningsteken.
- De entree doet dienst als tochtsluis.
- De deurbreedte van de entree is minimaal 93 cm.

Aanbeveling:

- Aanwezigheid van een balie die eveneens in de wachtruimte mag aanwezig zijn.

Wachtkamer

- Er is in de wachtkamer altijd plaats voor minstens 1 rolstoel.
- Er moet een goede geluidsisolatie zijn met de aangrenzende ruimtes.
- De vloerafwerking moet aan volgende voldoen: gemakkelijk te reinigen, slip vast, geen losse elementen, vloeistofdicht en antistatisch.
- De prijslijst, klachtenregeling en betalingsvoorwaarden moeten goed zichtbaar uithangen in de wachtkamer.
- De wachtkamer is minimaal 1.2 m² groot per persoon zodat er voldoende zitruimte (opstaan en passeren) is inclusief het meubilair.

Aanbevelingen:

- Kinderspeelhoek
- Actuele tijdschriften in de wachtruimte leggen om het wachten aangenaam te maken.
- LCD- scherm voor informatiedeling
- Folderrek
- Mededelingenbord
- Kapstok
- Balie
- ...

Praktijkruimte

- In de behandelruimte moet voldoende plaats zijn voor het uitvoeren van het methodisch handelen door de podoloog (anamnese, onderzoek en behandeling).
- In deze ruimte vindt het gesprek met de patiënt/zorgvrager plaats en wordt de patiënt/zorgvrager behandeld.
- Zowel de onderzoeksbank als de behandelstoel zijn zo opgesteld dat men gemakkelijk aan drie zijden kan werken.
- De vrije ruimte tussen de meubels bedraagt minimaal 90 cm. Tevens moet een draaicirkel gemaakt kunnen worden van 150 cm zodat een rolstoel kan keren.
- Een afzonderlijke kleedruimte ten behoeve van de patiënt/zorgvrager is niet noodzakelijk. In de behandelruimte dient wel een (af te schermen) omkleedgelegenheid van circa 1,5 m² te zijn met aanwezigheid van een kapstok, een stoel en een schoenlepel.
- De vloerafwerking moet aan volgende voorwaarden voldoen: gemakkelijk te reinigen, slip vast, geen losse elementen, vloeistofdicht en antistatisch.
- Om het gangpatroon te kunnen observeren is een minimale vrije loopruimte nodig van 6 meter lengte en 1 meter breedte. Aanbevolen wordt echter een bredere ruimte te reserveren om vanaf de zijkant het gangpatroon te kunnen analyseren. Indien er meerdere behandelruimtes aanwezig zijn, kan er met 1 loopruimte volstaan worden mits deze vanuit alle behandelkamers bereikbaar is en de privacy kan worden gewaarborgd. Bij het gebruik van een loopband zou met minder vrije loopruimte volstaan kunnen worden. Dit heeft echter niet de voorkeur.
- Aanwezigheid van dieren is in de behandelruimte niet toegestaan. Voor hulphonden kan een uitzondering worden gemaakt.

Inventaris

- Bureau voor directe administratie met telefoon, computer/laptop/tablet (voor elektronische patiëntendossiers) met internetverbinding. Om de privacy van uw patiënten/zorgvragers te

waarborgen dient de computer beveiligd te zijn met een wachtwoord en voorzien van schermbeveiliging.

- Kastruimte voor het opbergen van administratie of voorraad. De kast is bij voorkeur af te sluiten.
- Voor een instrumentele behandeling dient het volgende aanwezig te zijn:
 - o Behandelunit met werkblad
 - o Verstelbare werk/loupe lamp van ongeveer 800 lux, deze lamp mag niet hinderlijk zijn voor de patiënt/zorgvrager.
 - o Voetentray
 - o Freestoezel met waterkoeling met een minimaal aantal toeren van 40.000 per minuut.
 - o Benodigde instrumenten en frezen
 - o Persoonlijke beschermingsmiddelen zoals short, handschoenen en mondmasker.
 - o Reiniging en sterilisatietoestel (bv. ultrasone, autoclaaf, hete lucht sterilisator, ...)
- Voor een diabetescreening dient het volgende aanwezig te zijn:
 - o Monofilament 10 gram
 - o Stenvork 128 Hz of vibratip
 - o Huidthermometer
 - o Bloeddrukmeter
 - o Goniometer
 - o Aanbevolen: mogelijkheid tot het meten van de bloedglucose waarde, snelle suikers

Maten

- De afmetingen van de praktijkruimte hangt af van de functieomschrijving:
 - o Praktijkruimte enkel voor instrumentele behandelingen: 10m²
 - o Praktijkruimte voor een podologisch onderzoek met een loopruimte die inclusief is in de ruimte: 24m²
 - o Praktijkruimte voor een podologisch onderzoek waarbij de loopruimte voor het onderzoek zich elders bevindt: 18m²

Slijpruimte

Binnen een podologiepraktijk dient er minimaal 1 slijpruimte aanwezig te zijn. Dit mag ook uitbesteed worden.

De ruimte moet zo optimaal mogelijk ingericht worden met een goede ventilatie.

Aanbeveling:

- De ruimte is bij voorkeur zo dicht mogelijk bij de praktijkruimte gesitueerd.

Inventaris

- Ergonomisch verantwoorde werkbank voor het intekenen van de zoolpatronen, uitsnijden en lijmen. De voorkeur gaat uit naar een aparte lijmtafel/kast met bodem- en/of randafzuiging.
- Elektrische slijpparaatuur met goede stofafzuiging en noodstop.
- Benodigde voorraad van kurkrubber, rubber, leer, eva's, freesblokken etc.
- Bij > 25 liter licht ontvlambare vloeistoffen (zoals lijm en oplosmiddelen) is een brandveiligheidskast verplicht.
- Persoonlijke beschermingsmiddelen, o.a. stofmasker, stofjas, beschermbril en gehoorbescherming. Bij aanwezigheid van couveuses is dit niet noodzakelijk.

- Indien met gips wordt gewerkt, wordt tevens een gips opvangbak aanbevolen.

Aanbeveling:

De ruimte is minimaal 8m². Dan is er voldoende plaats om veilig te werken met alle apparatuur en voldoende opbergruimte.

Sanitaire ruimte

- Er is minimaal 1 toilet aanwezig in de podologiepraktijk
- Het toilet moet toegankelijk zijn vanuit de wachtkamer (niet enkel via de praktijkruimte).
- Eén van de aanwezige toiletten is ook een invalide toilet.
- De toiletten hebben een goede ventilatie.
- De minimale maten voor het toilet zijn 165 x 220 x 220 cm.

Inventaris

- Toiletpapier
- Wastafel met kraan
- Zeep
- Handdoekjes of wegwerpdoeken
- Vuilnisbak, liefst een pedaalemmer
- Toiletborstel

1. VERKLARENDE WOORDENLIJST

Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder:

- 'podoloog' : de persoon die over een erkenning als podoloog of over een afwijking in het kader van verworven rechten beschikt
- 'de Minister': de Minister die Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft
- 'de minimale theoretische en praktische opleiding': de opleiding zoals omschreven in artikel 4, van het Koninklijk besluit van 7 maart 2016
- 'eindwerk': werk zoals omschreven in artikel 4, 1°, c) van het Koninklijk besluit van 7 maart 2016
- 'permanente vorming': dit verwijst naar activiteiten die worden gevolgd om de competenties verworven in de basisopleiding te actualiseren, uit te diepen, te verbreden of te versterken
- 'beroep specifieke permanente vorming': dit is permanente vorming waarvan de inhoud aansluit bij de functie- en beroepsuitoefening van de podoloog en aansluit bij recente ontwikkelingen in het vakgebied en de gezondheidszorg
- 'algemeen beroepsgerichte permanente vorming': dit is permanente vorming waarvan de behandelde thema's beroep gerelateerd zijn zoals management van de gezondheidszorg, ondernemen, organisatie van de gezondheidszorg en beroeps gerelateerde software-systemen
- 'jaar': de periode van 12 maanden startend op de dag van inwerkingtreding van een besluit met deze inhoud of op de dag van uitgifte van de erkenning
- 'beroepsvereniging': een beroepsvereniging voor podologen zoals erkend door de FOD Economie, K.M.O., Middenstand en Energie of een nationale koepelorganisatie van nationale beroepsverenigingen voor podologen
- 'startende podoloog': de podoloog die in de eerste drie jaren na het behalen van het diploma van de basisopleiding ervaring opdoet
- 'herintredende podoloog': de podoloog die na een periode van drie jaren inactiviteit op gebied van handelingen zoals omschreven in het Koninklijk Besluit van 7 maart 2016 zijn of haar competenties actualiseert
- 'podoloog die haar of zijn competenties wenst te actualiseren': de podoloog die op eigen initiatief en zonder onderbreking van het uitoefenen van de handelingen van een podoloog, via werkplekleren bij een mentor zijn of haar competenties bijwerkt
- 'mentor': een podoloog met op heden minstens vijf jaren (met een minimum van 19,5 uren per week) beroepservaring, die een student podoloog in de basisopleiding, een startende podoloog, een herintredende podoloog of een podoloog die zijn of haar competenties actualiseert begeleidt
- 'Lokale netwerken': een lokale kwaliteitsgroep voor podologen

- 'promotor': een podoloog met een expertise binnen het domein van het onderwerp van het eindwerk en die het eindwerk inhoudelijk begeleidt
- 'jurylid': een podoloog met een expertise binnen het domein van het onderwerp van het eindwerk die het eindwerk inhoudelijk beoordeeld
- 'seminarie': iedere vorm van permanente vorming waarbij de deelnemer een aanwezigheidsattest ontvangt zoals een lezing, een academische les, een congres, een symposium, een studiedag, ...
- 'opleidingsonderdeel': een afgebakend geheel van onderwijs-, leer- en evaluatieactiviteiten dat gericht is op het verwerven van welomschreven competenties inzake kennis, inzicht, vaardigheden en attitudes
- 'gezondheidszorgbeoefenaar': de beoefenaars bedoeld in het Koninklijk Besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen
- 'dwingende reden': een reden waardoor de podoloog verhinderd is om te voldoen aan de verplichting voor permanente vorming
- 'visum': de vergunning die nodig is om het beroep van podoloog te mogen uitoefenen
- 'erkenning': de titel die aantoonst dat de houder ervan met succes de basisopleiding heeft gevolgd
- 'peer reviewen': getoetst door vakgenoten
- 'thematisch overleg': thematische vergaderingen, interviews en multidisciplinaire oefeningen georganiseerd door de zorginstellingen, ondernemingen en Vzw's ten behoeve van de podologen die tot hun medewerkers behoren
- 'werkplekleren': Een op ervaring gebaseerd leren, een actief en constructief proces bij het verwerven van zowel algemene als beroepsgerichte competenties, waarbij de problemen uit de beroepspraktijk het leerobject vormen en de reële arbeidssituatie de leeromgeving is
- 'bevoegde overheidsdienst': de Belgische overheidsdienst die aangewezen is om de uit dit besluit voortvloeiende verplichtingen uit te voeren
- 'commissie voor permanente vorming': de werkgroep erkenning podoloog of een werkgroep die gelijkaardig is samengesteld als de werkgroep erkenning podoloog, die de bevoegde Minister adviseert met betrekking tot het opvolgen van de verplichting van permanente vorming door de podologen

2. WETGEVENDE BASIS VOOR DE VERPLICHTING OM PERMANENTE VORMING TE VOLGEN

De wetgevende basis is het artikel 4, 3° van het Koninklijk besluit van 7 maart 2016 betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van podoloog en houdende vaststelling van de lijst van de technische prestaties en de lijst van handelingen waarmee de podoloog door een arts kan worden belast:

"hun beroepskennis en –vaardigheden via permanente vorming onderhouden en bijwerken om een beroepsuitoefening op een optimaal kwaliteitsniveau mogelijk te maken.

De hierboven bedoelde permanente vorming moet bestaan uit persoonlijke studie en deelname aan vormingsactiviteiten"

De podoloog dient een aantal activiteiten te volgen teneinde een aantal vormingspunten te verzamelen overeenkomstig punt 4.

3. ACTIVITEITEN DIE ALS PERMANENTE VORMING KUNNEN WORDEN GOEDGEKEURD

Volgende activiteiten betreffen steeds beroeps specifieke permanente vorming of algemeen beroepsgerichte permanente vorming:

1. Aanwezigheid voor een minimum van een uur op seminars;
2. Succesvol voltooien van een opleidingsonderdeel of een opleiding via e-learning;
3. Deelname aan thematisch overleg en/of een lokaal netwerk (bv. eerstelijnszones);
4. Deelnemen aan vergaderingen van beroepsverenigingen;
5. Spreker zijn van een voordracht of docent zijn voor een groep gezondheidszorgbeoefenaars, een vooraf gedefinieerde patiënten- of cliëntengroep of personen werkend in de gezondheidszorg- en/of de welzijnssector.
6. Het schrijven van, en medewerking verlenen aan, (toegepast) wetenschappelijk onderzoek en/of 'peer reviewen' publicaties;
7. Het opstellen van een wetenschappelijk(e) poster/abstract voor een congres of symposium;
8. Promotor of jurylid zijn bij een eindwerk;
9. Een mentor zijn van een student podoloog in basisopleiding, van een startende podoloog, een herintredende podoloog of een podoloog die zijn of haar competenties wenst te actualiseren;
10. Het volbrengen van een stage als startende podoloog, herintredende podoloog of podoloog die zijn of haar competenties wenst te actualiseren;

4. HOEVEELHEID EN SPREIDING PERMANENTE VORMING

De podoloog moet in drie jaren minstens 60 punten besteden aan permanente vormingsactiviteiten zoals omschreven in punt 3 met een minimum van 10 punten per jaar.

De permanente vorming moet per drie jaar bestaan uit:

- Activiteiten zoals beschreven in punt 3.1. en 3.2. waarvan minimaal 30 punten onder de vorm van beroep specifieke activiteiten zoals beschreven in punt 3.1. en 3.2. en maximum 12 punten van de algemene beroepsgerichte activiteiten zoals beschreven in punt 3.1. en 3.2.;
- Minimum 12 punten onder de vorm van elke activiteit zoals beschreven in punt 3.3. tot en met punt 3.10.;

De verplichting hierboven bedoeld, wordt geschorst gedurende periodes waarvoor de podoloog zich kan beroepen op een dwingende reden.

Het vastgestelde aantal te verzamelen vormingspunten wordt pro rata verminderd met de periode van deze verhindering en wordt na aanvraag bepaald door de commissie voor permanente vorming.

5. VOORWAARDEN EN MODALITEITEN VOOR DE ERKENNING VAN VORMINGSPUNTEN

1. De permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.1. wordt voor de effectieve opleidingsuren erkend, met een maximum van acht punten per dag. Het aantal punten wordt door de commissie voor permanente vorming toegekend. Elke permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.1. wordt aan een erkenningsaanvraag onderworpen zoals omschreven in punt 7 of punt 8.
2. Het aantal punten voor de permanente opleiding in punt 3.2. wordt door de commissie voor permanente vorming toegekend, met een maximum van 10 punten per opleidingsonderdeel of per opleiding via e-learning. Elke permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.2. wordt aan een erkenningsaanvraag onderworpen zoals omschreven in punt 7.
3. De permanente vorming bedoeld in punt 3.3 wordt voor een punt erkend per thematisch overleg van minimum een uur.
4. De permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.4. wordt voor een punt erkend per vergadering van minimum een uur.
5. De permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.5. wordt erkend voor twee punten per half uur spreektijd op het programma.
6. De permanente vorming zoals bedoeld in 3.6. wordt erkend voor maximum 10 punten per publicatie en is afhankelijk van het niveau van de publicatie. Het acceptatiejaar van het artikel door het tijdschrift geldt als referentie. Enkel de eerste drie auteurs podologen komen in aanmerking voor de punten.
7. De permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.7. wordt erkend voor 10 punten.
8. De permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.8. wordt als promotor voor 10 punten per eindwerk en als jurylid voor 3 punten per eindwerk erkend. Het jaar waarin het eindwerk voorgesteld of verdedigd wordt, geldt als referentie.
9. De permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.9. wordt erkend voor een punt per vijf voltijdse stagedagen per student toegekend.
10. De permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.10. wordt erkend voor een punt per 5 voltijdse stagedagen per startende podoloog, per herintredende podoloog of per podoloog die haar of zijn competenties wenst te actualiseren. Elke permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.9. wordt aan een erkenningsaanvraag onderworpen zoals omschreven in punt 8.

6. VORMINGSORGANISATOR

Voor de toepassing van onderhavige norm, verstaat men onder vormingsorganisatoren:

- universiteiten en erkende onderwijsinstellingen in België of in het buitenland;
- opleidingsinstellingen erkend door een van de Gemeenschappen in België;
- beroepsverenigingen van podologen of van andere gezondheidszorgberoepen;
- elke gezondheids- of zorginstelling erkend door de bevoegde overheidsdienst;
- elke natuurlijke of rechtspersoon die uit hoofde van zijn professionele uitoefening erkend door zijn gelijken en/of van zijn maatschappelijk doel, een pedagogische bekwaamheid en/of expertise heeft in één van de competentiedomeinen van de podoloog om permanente vorming te verstrekken.

7. ERKENNINGSPROCEDURE VAN PERMANENTE VORMING VOOR DE ORGANISATOREN

De erkenningsprocedure voor de permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.1. en 3.2. georganiseerd in België verloopt voor de organisatoren omschreven in punt 6 als volgt:

1. Aanvraag ter goedkeuring van het dossier

De aanvrager is de vormingsorganisator zoals beschreven in punt 6.

De vormingsorganisator moet het aanvraagdossier voor erkenning 45 dagen voor de opleidingsdatum indienen. Uitzonderlijk kan een laattijdige aanvraag in overweging worden genomen, mits een verantwoordingsbrief.

Bij elke aanvraag tot goedkeuring is de organisator ermee akkoord dat hij een aanwezigheidslijst bijhoudt die wordt getekend door de aanwezigen. Deze lijst wordt vijf jaar bijgehouden voor mogelijke controle. Deze bewaring kan gebeuren onder elektronische vorm.

De aanvraag tot erkenning als vormingsorganisator moet worden ingediend bij de *Commissie voor permanente vorming Podologen* (nog niet actief orgaan) en moet vergezeld zijn van een dossier dat volgende documenten en informatie bevat:

- De organisator, met vermelding van contactpersoon, telefoon, E-mailadres
- De identiteit van de lesgevers/sprekers met hun functies en titels
- De plaats(en) en datum/data van de vorming;
- Een programma dat de inhoud/ de behandelde onderwerpen preciseert.
- Het volledige uurrooster met registratie, welkom, koffiepauzes, lunch...
- Het model van het aanwezigheidsattest zoals beschreven in punt 7.3.;
- De verbintenis om zich te onderwerpen aan de controle van de overheid bevoegd voor de procedure inzake het behoud, het opschorten, ontnemen en terugkrijgen van de erkenning waarbij podologen ertoe gemachtigd worden een beroepstitel te dragen.

- Indien een vormingsorganisator gebruik maakt van een commercieel product in de vormingsactiviteit, tekent hij een verklaring die aanduidt dat er (g)een belangenconflict is tussen hem en de merkeigenaar. Deze verklaring wordt bijgesloten in het programma voor de deelnemers en de erkenningsaanvraag.

2. De procedure

Enkel volledige dossiers worden ter studie voorgelegd aan de *Commissie voor permanente vorming Podologen* (nog niet actief orgaan).

De *Commissie voor permanente vorming Podologen* (nog niet actief orgaan) behoudt zich het recht om een vorming gedeeltelijk of volledig te weigeren indien deze niet beantwoordt aan de voorwaarden voor de inhoud van de permanente vorming en de voorwaarden en modaliteiten voor de erkenning van het aantal vormingspunten;

Bijkomende informatie kan worden gevraagd voor administratief onvolledige dossiers en/of op verzoek van de *Commissie voor permanente vorming Podologen* (nog niet actief orgaan).

De gevraagde bijkomende informatie dient binnen de 15 dagen aan de Commissie bezorgd te worden. De administratief onvolledige dossiers zullen na deze periode naar de afzender worden teruggestuurd.

Elke aanvraag tot erkenning die bestudeerd werd door de *Commissie voor permanente vorming Podologen* (nog niet actief orgaan) wordt gecodeerd en gearhiveerd.

De *Commissie voor permanente vorming Podologen* (nog niet actief orgaan) bestudeert de aanvragen, geeft een gedeeltelijke of volledige goedkeuring, weigert de aanvragen of bepaalt het aantal effectieve punten.

De beslissingen in verband met de goedkeuringsaanvragen worden per brief medegedeeld of via een website met vermelding van de beslissing, de code en het aantal toegekende punten;

3. Attesten

De organisator bezorgt een aanwezigheidsattest aan elke deelnemer die de aanwezigheidslijst heeft getekend, met vermelding van:

- Naam en voornaam van de deelnemer;
- Het thema en/of diverse titels van de lezing/ workshop/ les;
- De toegekende code;
- Indien de goedkeuring nog niet werd bevestigd op datum van de permanente vorming, de formule: "*erkenning als permanente vorming voor podologen werd aangevraagd voor X punten*);
- Het aantal punten;
- Datum en plaats van de permanente vorming;
- De inrichtende organisatie.

8. INDIVIDUELE ERKENNINGSPROCEDURE VOOR DE BEOEFENAARS

- De podoloog die permanente vorming heeft gevolgd waarbij de vormingsorganisator geen aanvraag voor erkenning heeft ingediend of waarbij de vorming in het buitenland plaatsvond kan zelf een dossier voor de erkenning van deze activiteiten indienen. De erkenningsprocedure voor de permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.1. en 3.2. georganiseerd in België en het buitenland verloopt voor de individuele aanvrager als volgt:

De aanvraag ter goedkeuring van het individueel dossier

- De aanvraag tot erkenning moet worden ingediend bij de *Commissie voor permanente vorming Podologen* (nog niet actief orgaan)
- en moet vergezeld zijn van een dossier dat volgende documenten en informatie bevat:
- titel van de lezing/ vorming/ seminarie/ stage;
- de datum, plaats en uur;
- de inrichtende organisatie met vermelding van contactpersoon, telefoon, e-mailadres;
- de identiteit van de lesgevers, sprekers, hun functies en titels;
- het volledige programma;
- het aantal effectieve uren permanente vorming;
- een aanwezigheidsattest dat naar behoren is ingevuld, getekend en gestempeld door de organisatie die voor de vorming instond.

De procedure

- De procedure verloopt conform aan de procedure beschreven in punt 7.

9. DOCUMENTEN DIE DE PODOLOOG DIENT VOOR TE LEGGEN OM DE NALEVING VAN DE VERPLICHTING ZICH PERMANENT TE VORMEN AAN TE TONEN

De podoloog kan aantonen dat hij of zij de permanente vorming overeenkomstig de voornoemde criteria heeft gevolgd aan de hand van volgende documenten:

- Voor de permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.1. bewaart de podoloog de aanwezigheidsattesten, getuigschriften of certificaten conform punt 7 goedgekeurde permanente vorming en/of de erkenningsattesten afgegeven door de *Commissie voor permanente vorming Podologen* (nog niet actief orgaan) conform punt 8.
- Voor de permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.2. bewaart de podoloog de diploma's, getuigschriften of certificaten conform punt 7 goedgekeurde permanente vorming.
- Voor de permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.3. bewaart de podoloog een verslag met vermelding van de datum, de aanwezige deelnemers en agenda.
- Voor de permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.4. bewaart de podoloog een verslag met vermelding van de datum, de aanwezige deelnemers en agenda.

- Voor de permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.5. bewaart de podoloog het gedrukte programma met de naam van de organisator, de naam van de podoloog, titel van de uiteenzetting, het uur, datum en plaats
- Voor de permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.6. bewaart de podoloog een kopie van het in het vaktijdschrift of wetenschappelijk tijdschrift gepubliceerd artikel met vermelding van de naam van de podoloog, datum, titel van de publicatie
- Voor de permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.7. bewaart de podoloog een kopie van zijn abstract uit het abstracte boek van het congres waar de poster werd voorgesteld
- Voor de permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.8. bewaart de podoloog een kopie van de voorpagina, met de titel, de naam van de student, opleidingsinstelling, jaar, naam van de podoloog als promotor, de inhoud en de syntheses van het eindwerk.
- De promotor bewaart een exemplaar van het geschreven werk, dit kan ook onder elektronische vorm.
- Voor de permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.9. bewaart de mentor een kopie van de stagedocumenten van de onderwijsinstelling of de stageverslagen van de stagiaire en het stagedocument dat door de *Commissie voor permanente vorming Podologen* (nog niet actief orgaan) ter beschikking wordt gesteld.
- Voor de permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.10. bewaart de podoloog de stageverslagen en uren die afgetekend worden door de mentor.
- De podoloog is verantwoordelijk om de bewijsstukken van permanente vormingsactiviteiten gedurende 6 jaren te bewaren. Deze bewaring kan gebeuren onder elektronische vorm.

10. HET TOEZICHT OP DE GEVOLGDE PERMANENTE VORMING DOOR DE BEVOEGDE OVERHEIDSDIENST (nog niet actief orgaan)

De bevoegde overheidsdienst (nog niet actief orgaan) is gemachtigd om het toezicht en de controle op de permanente vorming tot behoud van de beroepstitel van podoloog uit te oefenen.

Op verzoek van de bevoegde overheidsdienst (nog niet actief orgaan) zal de podoloog haar/zijn persoonlijk dossier voorleggen met de bewijzen van de gevolgde permanente vormingen die in aanmerking komen voor het behoud van de beroepstitel van podoloog, en dit binnen de opgelegde termijn van drie maanden en volgens de opgelegde modaliteiten.

Alle gevalideerde activiteiten voor de erkenning van permanente vorming worden gestaafd door documenten zoals beschreven in punt 9. De podoloog die op het ogenblik van de controle niet voldoet aan de verplichting zich permanent te vormen, krijgt vanaf de kennisgeving door de bevoegde overheidsdienst (nog niet actief orgaan) drie maanden de tijd om zich in orde stellen.

De podoloog die zijn erkenning wenst te behouden en op het ogenblik van de controle minder dan 40 punten behaalde in de gecontroleerde periode en/of niet voldoet aan het criterium van minstens 10 punten per jaar, moet binnen de drie daaropvolgende maanden:

- een attest indienen dat bewijst dat men nog steeds over de competenties beschikt nodig voor het uitoefenen van het beroep van podoloog, afgeleverd door een school die de basisopleiding doceert, door een daartoe aangewezen instelling aangeduid door de gemeenschappen bevoegd voor het onderwijs.

De podoloog die zijn erkenning wenst te behouden en op het ogenblik van de controle 40 of meer punten behaalde in de gecontroleerde periode, moet binnen de drie daaropvolgende maanden:

- de bewijsstukken leveren die aantonen dat hij in de gecontroleerde periode en de bijkomende termijn van drie maanden de opleidingen heeft gevolgd overeenkomstig aan het ontbrekend aantal punten en bijkomend een extra punt per schijf van vijf ontbrekende punten

ofwel

- een attest indienen dat bewijst dat men nog steeds over de competenties beschikt nodig voor het uitoefenen van het beroep van podoloog, afgeleverd door een school die de basisopleiding doceert, door een daartoe aangewezen instelling aangeduid door de gemeenschappen bevoegd voor het onderwijs.

De erkenning van de podoloog die na deze extra termijn niet voldoet aan de voorwaarden voor het behoud van de erkenning inzake permanente vorming zal ingetrokken worden.

De podoloog die de erkenning wil terugkrijgen moet een aanvraag doen bij de bevoegde Minister vergezeld van:

- een attest dat bewijst dat men nog steeds over de competenties beschikt nodig voor het uitoefenen van het beroep van podoloog, afgeleverd door een school die de basisopleiding doceert, door een daartoe aangewezen instelling aangeduid door de gemeenschappen bevoegd voor het onderwijs.

Bijlage 4 Schematisch overzicht permanente vorming

De podoloog moet in drie jaren minstens 60 punten besteden aan permanente met een minimum van 10 punten per jaar.

De permanente vorming moet per drie jaar bestaan uit:

- minimaal 30 punten onder de vorm van beroepsspecifieke activiteiten zoals beschreven in punt 3.1 en 3.2 en maximum 12 punten van de algemene beroepsgerichte activiteiten zoals beschreven in punt 3.1. en 3.2. ;
- Minimum 12 punten onder de vorm van elke activiteit zoals beschreven in punt 3 tot en met punt 10

	Activiteit	Aantal vormingspunten	Erkennings aanvraag Noodzakelijk	Te bewaren documenten
1.	Aanwezigheid voor een minimum van een uur op seminars;	Aanwezigheid op seminars wordt voor de effectieve opleidingsuren erkend, met een maximum van acht punten per dag. Het aantal punten wordt door de commissie voor permanente vorming toegekend.	X	aanwezigheidsattesten, getuigschriften of certificaten van goedgekeurde permanente vorming en/of de erkenningsattesten afgegeven door de commissie voor permanente vorming
2.	Succesvol voltooien van een opleidingsonderdeel of een opleiding via e-learning;	wordt door de commissie voor permanente vorming toegekend, met een maximum van 10 punten per opleidingsonderdeel of per opleiding via e-learning.	X	diploma's, getuigschriften of certificaten
3.	Deelname aan thematisch overleg en/of een lokaal netwerk (bv. eerstelijnszones);	Deelname aan thematisch overleg en/of een lokaal netwerk wordt voor een punt erkend per thematisch overleg van minimum een uur.		de podoloog bewaart een verslag met vermelding van de datum, de aanwezige

				deelnemers en agenda.
4.	Deelnemen aan vergaderingen van beroepsverenigingen;	Deelnemen aan vergaderingen van beroepsverenigingen wordt voor een punt erkend per vergadering van minimum een uur		de podoloog bewaart een verslag met vermelding van de datum, de aanwezige deelnemers en agenda.
5.	Spreker zijn van een voordracht of lesgever zijn voor een groep gezondheidszorgbeoefenaars, een vooraf gedefinieerde patiënten- of cliëntengroep of personen werkend in de gezondheidszorg- en/of welzijnssector.	Deze activiteit wordt erkend voor twee punten per half uur spreektijd op het programma		de podoloog bewaart het gedrukte programma met de naam van de organisator, de naam van de podoloog, titel van de uiteenzetting, het uur, datum en plaats
6.	Het schrijven van en medewerking verlenen aan (toegepast) wetenschappelijk onderzoek en/of 'peer reviewed' publicaties;	Dit wordt erkend voor maximum 10 punten per publicatie en is afhankelijk van het niveau van de publicatie. Het acceptatiejaar van het artikel door het tijdschrift geldt als referentie. Enkel de eerste drie auteurs podologen komen in aanmerking voor de punten.		de podoloog bewaart een kopie van het in het vaktijdschrift of wetenschappelijk tijdschrift gepubliceerd artikel met vermelding van de naam van de podoloog, datum, titel van de publicatie
7.	Het opstellen van een wetenschappelijk(e) poster/abstract voor een congres of symposium;	De permanente vorming wordt erkend voor 10 punten.		de podoloog bewaart een kopie van zijn abstract uit het abstractenboek van het congres waar de poster werd voorgesteld
8.	Promotor of jurylid zijn bij een eindwerk;	Promotor of jurylid zijn bij een eindwerk wordt voor		de podoloog bewaart een kopie

		10 punten per eindwerk en als jurylid voor 3 punten per eindwerk erkend. Het jaar waarin het eindwerk voorgesteld of verdedigd wordt, geldt als referentie.		van de voorpagina, met de titel, de naam van de student, opleidingsinstelling, jaar, naam van de podoloog als promotor, de inhoud en de synthesis van het eindwerk. De promotor bewaart een exemplaar van het geschreven werk, dit kan ook onder elektronische vorm
9.	Een mentor zijn van een student podoloog in basisopleiding, van een startende podoloog, een herintredende podoloog of een podoloog die zijn of haar competenties wenst te actualiseren;	Deze permanente vorming wordt erkend voor een punt per vijf voltijdse stagedagen per student toegekend		de mentor bewaart een kopie van de stagedocumenten van de onderwijsinstelling of de stageverslagen van de stagiaire en het stagedocument dat door de commissie voor permanente vorming ter beschikking wordt gesteld.
10.	Het volbrengen van een stage als startende podoloog, herintredende podoloog of podoloog die zijn of haar competenties wenst te actualiseren;	Deze permanente wordt erkend voor een punt per 5 voltijdse stagedagen per startende podoloog, per herintredende podoloog of per podoloog die haar of zijn competenties wenst te actualiseren.	X	10. Voor de permanente vorming zoals bedoeld in punt 3.10. bewaart de podoloog de stageverslagen en uren die

				afgetekend worden door de mentor.
--	--	--	--	---

Bijlage 5 RICHTLIJNEN HYGIËNE EN PERSOONLIJKE BESCHERMING IN DE PODOLOGISCHE PRAKTIJK

1. Persoonlijke hygiëne

1.1 Handsen

Vóór en na iedere behandeling moeten de handen gereinigd worden met desinfecterende zeep in combinatie met een desinfecterende handgel. Dit geldt voor alle behandelingen en bij alle patiënten.

Tijdens een instrumentele behandeling wordt geadviseerd om handschoenen voor éénmalig gebruik te dragen zodat bloedcontact van de patiënt voorkomen wordt. Wees extra aandachtig bij laesies aan de eigen handen zoals kloofjes, wondjes of eczeem. Na het dragen van handschoenen moeten de handen na de behandeling ook gereinigd worden met desinfecterende zeep eventueel gecombineerd met desinfecterende handgel.

Het reinigen of desinfecteren van handschoenen tussen de behandelingen van verschillende patiënten is niet toegestaan. De kwaliteit van handschoenen kan sterk verminderen door het inwerken van desinfectans, waslotions, ...

Bij beschadiging van de handschoenen tijdens de behandeling worden onmiddellijk nieuwe handschoenen aangetrokken.

Reinig en desinfecteer de handen na een toiletbezoek, niezen en snuiten.

Indien tijdens de behandeling de telefoon rinkelt neem je op zonder handschoenen, daarna trek je nieuwe handschoenen aan.

1.2 Kleding

Tijdens een instrumentele behandeling moet er beschermende kledij gedragen worden met korte mouwen (teneinde een goede handhygiëne). Deze kan bestaan uit een broekpak of een schort. Bij een biomechanisch onderzoek is een polo, T-shirt of hemd voldoende, maar dit kan altijd aangevuld worden met beschermende kledij.

Beschermende kleding moet dagelijks worden verschoond en na zichtbare verontreiniging moet deze onmiddellijk verschoond worden.

De kledij dient op minimaal 60 graden gewassen te worden. Indien de aard van het textiel het toelaat, wordt aangeraden de beschermende kledij te wassen op 95 graden.

1.3 Mond-neusmasker en beschermbril

Tijdens het werken met een freesmotor wordt het dragen van een mond-neusmasker en een beschermingsbril aanbevolen. Deze zorgen voor bescherming tegen huid- en nagelpartikels die in de omgeving worden verspreid.

1.4 Wonde opgelopen tijdens behandeling

Wanneer er tijdens een instrumentele behandeling een wonde opgelopen is, bestaat het gevaar van besmetting met een door bloed overdraagbaar micro-organisme, m.n. hepatitis B virus (HBV) en humaan immunodeficiëntievirus (HIV). Wanneer men zich verwondt moet men de wonde goed laten doorbloeden. Daarna wordt de wonde goed uitgespoeld met water of fysiologisch water, afgedroogd met een steriel kompres en gedesinfecteerd. Bij spatten van bloed op slijmvliezen

moeten deze goed worden gespoeld met water of fysiologisch zout (NaCl 0,9%). Dit water of fysiologisch zout mag niet worden doorgeslikt.

Bij een gebeurtenis in het ziekenhuis moet dit direct worden gemeld bij de betreffende arts. In een podologische privépraktijk moet het gemeld worden bij de huisarts. Open wondjes of huidbeschadigingen aan eigen handen worden afgedekt met een niet vochtdoorlatende pleister, ook wanneer er handschoenen gedragen worden.

1.5 Podologisch labo

Bij het maken van de podologische zolen wordt er gewerkt met slijpmachines en lijm. Bij het slijpen spelen geluid en fijn stof een rol. Bij het gebruik van lijmen kunnen dampen vrijkomen die schadelijk zijn. Bescherming door middel van een mondmasker en op maat gemaakte oordopjes alsook voldoende ventilatie van de ruimte is aanbevolen.

Slijpen van podologische zolen

Voor het slijpen is een goed afzuigingsysteem zeer belangrijk. Bij voorkeur een afzuiging die geïntegreerd is in de slijpmachine of een industriële afzuiging. Een mond-neusmasker, geschikt voor het tegenhouden van fijne stofdeeltjes, wordt aanbevolen bij het werken met een slijpmachine en is verplicht wanneer er geen afzuigingsysteem aanwezig is. Het dragen van gehoorbescherming is verplicht, dit wegens de lage monotone geluiden van een slijpmachine. Zonder gehoorbescherming kan op lange termijn gehoorschade ontstaan. Indien het geluid boven de 80 dB uitkomt, dient op maat gemaakte gehoorbescherming te worden gedragen, bij voorkeur gemaakt uit hard acrylaat of zachte silicone rubber. Meer informatie is verkrijgbaar bij een audiologisch centrum.

Lijmen

Het inademen van lijmdampen moet voorkomen worden. De beste methode is afzuiging van de lijmdampen. Het wordt sterk aanbevolen hiervoor een lijmtafel met onderafzuiging te gebruiken. Eventueel kunnen droogplanken worden gelegd op de lijmtafel eveneens voorzien van afzuiging. Door de afzuiging op een lage stand te laten staan, vindt een continue afzuiging van de vervlogen lijmdampen plaats. Een mondmasker gebruiken kan zorgen voor extra bescherming tegen overgebleven lijmdampen. Het is aangeraden om het lijmlokaal voldoende te ventileren.

1.6 Overige

Tijdens contacten met de patiënt dient men de persoonlijke hygiëne in acht te nemen. Hierbij wordt gedacht aan het kort houden van vingernagels om wonden bij de patiënt te vermijden en vervuiling van de nagels te voorkomen. De nagels dienen er verzorgd uit te zien. Het is niet toegestaan om kunstnagels te dragen, deze kunnen een bron van besmetting vormen. De haren moeten schoon zijn en draagt men zodat deze niet in het werkgebied komen. Baarden en snorren zijn goed verzorgd en kort geknipt.

Tijdens de behandelingen is het niet toegestaan om sieraden en/of horloges te dragen. Het reinigen van de handen is niet mogelijk waar deze bedekt zijn door sierraden.

2. Omgevingshygiëne

2.1 Plaats van behandeling

Doordat de werkzaamheden van de podoloog onvermijdelijk leiden tot besmetting van de omgeving, wordt geadviseerd de instrumentele behandeling van de patiënt in een aparte ruimte te laten plaatsvinden. Deze ruimte moet goed te reinigen en te desinfecteren zijn. Bij aankoop van een behandelunitrusting is de mogelijkheid tot reinigen een belangrijk punt. Gladde oppervlakten van een behandelunit, een voetbediening en een afvallemmer dragen bij om een goede reiniging mogelijk te maken en beperken de kans op besmetting.

Een wastafel met kraan, een zeepdispenser bij voorkeur met pols- of elleboogbediening, een handdesinfectans, een houder met wegwerpbare handdoeken, een afvalcontainer voor wegwerpbare handdoeken, een container voor scherp afval en een afvalcontainer. In plaats van het gebruik van disposable handdoeken, is ook het gebruik van een droogblazer in overweging te nemen.

2.2 Reiniging en desinfectie van de behandelruimte

De niet - kritische ruimtes, wachtruimte, moeten wekelijks gereinigd worden. De kritische ruimte, de behandelruimte als de instrumentaria (inclusief behandelbank, behandelstoel, etc, ...), moet dagelijks gereinigd worden met een oppervlakte- en/of instrumentenreiniger. Bij zichtbare verontreiniging moet deze onmiddellijk gereinigd worden met desinfectans. De bekleding van de vloer moet geschikt zijn voor de reiniging en desinfectie, de voorkeur gaat dan ook uit naar de bekleding met marmoleum of een gietvloer. Pedaallemmers en prullenbakken moeten dagelijks geledigd worden.

2.3 Ambulant werken

Ambulante behandeling wordt vanwege verschillende vormen van hygiëne sterk afgeraden. Wanneer de patiënt de praktijkruimte niet kan of mag bereiken zal er noodzakelijkerwijs een ambulante behandeling plaatsvinden. Hierbij moet er zoveel mogelijk naar gestreefd worden om op een zo hygiënisch mogelijk manier te werk te gaan, mits praktisch uitvoerbaar. Hierbij valt te denken aan niet eten en/of drinken tijdens de behandeling van de patiënt; de aanwezigheid van derden moet zoveel mogelijk voorkomen worden. De reiniging van de kamer moet het liefst aansluitend op de behandeling plaatsvinden.

3. Instrumenten hygiëne

3.1 Keuze van instrumentarium

Handinstrumenten, pincetten en frezen (m.i.v. steriel geleverde wegwerpbare mesjes) moeten bestand zijn tegen chemische en thermische desinfectie en tegen sterilisatie. Wanneer transportvloeistoffen (natriumperboraat of propaandiol) worden toegepast, moet het

instrumentarium ook daartegen bestand zijn. Roestvrij staal heeft voor het desinfecteren en/of steriliseren instrumentarium de voorkeur. Verchroomde en vernikkelde instrumenten kunnen gemakkelijk beschadigen waardoor ze niet meer goed te reinigen zijn. Bovendien kunnen ze slecht tegen transportvloeistoffen, sterilisatie en desinfectie. Frezen dienen van hardstaal of diamant te zijn; deze roesten niet en zijn bestand tegen stoomsterilisatie en thermische en chemische desinfectie. Voor elke behandeling moet een steriele of gedesinfecteerde set instrumenten worden gebruikt. Dit betekent in de meeste gevallen dat er meerdere sets instrumenten aanwezig moeten zijn. Zo kan men een goede reiniging en sterilisatie of desinfectie waarborgen.

3.2 Handinstrument

Instrumenten die door de opperhuid heen kunnen gaan, moeten gesteriliseerd of thermisch gedesinfecteerd zijn. Mesjes moeten steriel en wegwerpbaar zijn. Indien een instrument slecht te reinigen of steriliseren is, wordt het gebruik hiervan afgeraden (Callusraspen, nagelvijl). Callusraspen en nagelvijlen moeten na ieder gebruik gereinigd worden met heet water en een desinfecterende zeep.

3.3 Freesmotoren

Er zijn drie types freesmotoren:

- Motoren zonder waterkoeling en stofafzuiging: deze veroorzaken een sterke besmetting van de omgeving

- Motoren met stofafzuiging: bij deze motoren zal de besmetting van de omgeving minder zijn. De afzuiginstallatie zelf raakt wel ernstig besmet. De stofzak moet dagelijks na afloop van de werkzaamheden vervangen worden.

- Motoren met waterkoeling: tot deze categorie behoren ook de (geïnstalleerde) dental units. Deze motoren hebben geen stofafzuiging maar door het koelwater verspreidt natte slijpstof zich veel minder ver in de omgeving dan droge slijpstof. Bacteriegroei in het waterreservoir kan worden voorkomen door gebruik te maken van aquanol.

De eerste twee soorten motoren worden sterk afgeraden. Doordat zowel de omgeving als de freesmotoren zelf besmet raken. Bovendien is de behandeling voor de patiënt zonder waterkoeling minder prettig ten opzichte van een behandeling met waterkoeling.

3.4 Handstukken en functiespuiten

Het handstuk van de freesmotor raakt tijdens het gebruik ernstig besmet. Daarom is een freesmotor bij voorkeur voorzien van een volledig demontabel handstuk, dat bestand is tegen stoomsterilisatie, maar tenminste bestand is tegen reiniging en chemische desinfectie. Het moet na iedere behandeling worden gereinigd en gedesinfecteerd (zie reiniging, desinfectie en sterilisatie van apparatuur). Functiespuiten voor het schoonspuiten van de huid en/of nagels moeten voorzien zijn van een afneembare huls die bestand is tegen reiniging en desinfectie. Bacterie- en oliefilters van het luchtsysteem moeten regelmatig worden verwisseld. De frequentie is afhankelijk van het gebruik en de soort apparatuur.

3.5 Reiniging, desinfectie en sterilisatie van apparatuur

Onder reiniging wordt verstaan het verwijderen van zichtbaar vuil, alsmede zichtbaar en onzichtbaar organisch materiaal, om te voorkomen dat micro-organismen zich kunnen handhaven, vermeerderen en worden verspreid. Grondig spoelen is tevens belangrijk voor het verwijderen van resterende reinigingsmiddelen. Reiniging moet altijd voorafgaan aan desinfectie of sterilisatie.

De voorkeur gaat naar een machinale reiniging. Met de hand reinigen heeft het risico van verwonden aan scherpe, gebruikte instrumenten. Dragen van handschoenen tijdens het reinigingsproces geeft geen bescherming hiertegen. De optimale situatie is dat de podoloog met gesteriliseerd instrumentarium werkt. Dit kan worden bereikt door:

- reiniging en sterilisatie in eigen beheer te doen,
- reiniging zelf te doen en sterilisatie uit te besteden,
- zowel reiniging als sterilisatie uitbesteden.

Onder (thermische of chemische) desinfectie wordt verstaan het verminderen van het aantal micro-organismen (bacteriën, schimmels of virussen) op levenloze oppervlakken, alsmede op intacte huid, tot een aanvaardbaar geacht niveau. Indien desinfectie noodzakelijk is, heeft thermische desinfectie de voorkeur. Thermische desinfectie is door middel van water met een temperatuur van 65 tot 100°C of met stoom. Voor oppervlakken en instrumentaria die niet bestand zijn tegen hoge temperaturen, zal voor chemische desinfectie moeten worden gekozen.

Sterilisatie is een proces dat alle micro-organismen op of in een voorwerp doodt of inactieveert, zodanig dat de kans op aanwezigheid van levende organismen per gesteriliseerde eenheid kleiner is dan één op een miljoen. Stoomsterilisatie is de enige geschikte methode voor sterilisatie. Het gebruik van een kogel- of glaskorrelsterilisator wordt afgeraden. Door de langzame geleiding van de warmte door de glaskorrels duurt het lang voordat de juiste temperatuur wordt bereikt. Het opeenvolgend steriliseren

van instrumenten kost daardoor zeer veel tijd. Alleen het gedeelte van het instrument dat zich in het centrum van de glaskorrels bevindt, wordt voldoende verhit om adequaat gesteriliseerd te worden. UV-sterilisatoren zijn ongeschikt omdat de schaduwvlakken niet bereikt worden. Bovendien blijven veel virussen in leven. Gebeurt de sterilisatie buitenshuis dan moet er voor een veilig transport worden gezorgd. Sterilisatie kan moeilijk realiseerbaar zijn op locaties buiten de eigen praktijk, een mogelijkheid is om het instrumentarium na het reinigen in sterilisatie zakjes te doen. In dat geval is thermische desinfectie een goed alternatief. Het is tevens een praktisch alternatief, omdat reiniging en desinfectie in één machine worden gecombineerd. Zowel bij sterilisatie als bij thermodesinfectie in de instrumentenwasmachine, zal het veelal noodzakelijk zijn om te beschikken over meerdere sets van instrumenten. Sterilisatie (d.m.v. hete lucht) moet minstens 60 minuten een temperatuur van 160° C hebben. Een ongewenst alternatief is alleen chemische desinfectie (meestal met alcohol 70%), zeker wanneer dit wordt voorafgegaan door handmatige reiniging van het instrumentarium. De methode is slecht controleerbaar en geeft onvoldoende zekerheid dat veilig kan worden gewerkt.

3.6 Algemene regels

- Het gebruik van wegwerp instrumenten verdient de voorkeur.
- Gebruikte instrumentaria moeten (ofwel gebruikt instrumentaria moet) altijd als besmet worden behandeld, de aard en de omvang van de besmetting zijn nooit bekend.
- Indien gebruikt instrumentaria niet direct na gebruik gereinigd kan worden, dan dient het ter plaatse in een desinfecterende transportvloeistof geplaatst te worden.
- Reiniging, desinfectie en sterilisatie moeten in een andere ruimte gebeuren dan de ruimte waarin de voetverzorging plaatsvindt.
- Bij het reinigen moet beschermende kleding worden gedragen.
- Bij handmatige reiniging bestaat risico voor letsel; handschoenen beschermen niet volledig, maar worden toch sterk aanbevolen.
- Gebruikt instrumentaria mag nooit in contact komen met steriel of schoon instrumentaria.
- Instrumenten die niet zijn gebruikt, maar wel zijn uitgepakt en klaargelegd voor de behandeling, moeten opnieuw gedesinfecteerd of gesteriliseerd worden; reiniging opnieuw is niet nodig.

3.7 Handmatige Reiniging

Instrumenten en voetentrays

Indien machinale reiniging niet mogelijk is, moeten deze met de hand worden gereinigd. Voor de reiniging van andere instrumenten en voetentrays wordt een borsteltje van nylon haar gebruikt met een instrumentenreinigingsmiddel of een biologisch huishoudelijk reinigingsmiddel. Frezen moeten met een koperen borstel worden gereinigd, dit mag geen (bougie) borstel met een houten borstellichaam zijn. Na de reiniging worden de instrumenten goed gedroogd met een wegwerp handdoekje of tissue en verpakt voor sterilisatie. De gebruikte borstels worden goed uitgespoeld en opgehangen om te drogen. Koperen borstels worden na gebruik gesteriliseerd of thermisch gedesinfecteerd.

Handstukken van frezen en functiespuiten worden gereinigd met een in reinigingsmiddel vochtig gemaakte wegwerp doek. De stukken worden daarna gedroogd. Bij handstukken van freesmotoren met stofafzuiging moet de buitenhuls die voor de stofafzuiging dient, gedemonteerd worden voor de reiniging. Voetentrays en handstukken van frezen en functiespuiten worden na reiniging gedesinfecteerd met instrumentenreiniger. Sterilisatie en/of thermische desinfectie zijn niet mogelijk.

Freesmotor, lamp, werkblad en behandelstoelen

De behandelunit, lamp, werkvlak worden na afloop van de behandelingen gereinigd met een instrumentenreiniger en een wegwerp doek, dit gebeurt minstens één keer per dag, maar bij voorkeur na iedere behandeling. Geef extra aandacht aan de bedieningsknoppen van handbediende freesmotoren en het handvat van de lamp. De werkdoek wordt na afloop weggegooid. Indien de tanks van de freesmotoren afzonderlijk gereinigd kunnen worden en bestand zijn tegen thermische desinfectie in een instrumentenwasmachine, dan dient reiniging en desinfectie in deze machine plaats te vinden. Is afzonderlijke reiniging niet mogelijk dan wordt het reservoir leeggemaakt, nagespoeld en gedroogd. Vóór nieuw gebruik wordt het reservoir weer gevuld met aquanol.

Ultrasone reiniging

Tijdens ultrasone reiniging worden de verontreinigingen losgetrild van het instrumentaria. Na afloop van het proces is de vloeistof sterk gecontamineerd en moet deze dus veilig worden

afgevoerd. Alvorens de ultrasoon opnieuw te vullen met een instrumentenreiniger dient de ultrasoon eerst zelf schoongemaakt te worden.

Thermische reiniging en desinfectie

Voor deze procedure is een instrumentwasmachine nodig. In tegenstelling tot de handmatige en ultrasone reiniging wordt de procedure niet gevolgd door sterilisatie. Vóór de aanvang van het programma wordt eventuele transportvloeistof verwijderd. Voor een goede reiniging en desinfectie moet het volledige programma van de machine worden afgewerkt. Indien de machine voor de beëindiging van de procedure kan worden gestopt en geopend, moet het apparaat een voorziening hebben dat daarna alleen een nieuwe procedure vanaf het begin kan worden gestart.

Een regelmatige controle van het proces is noodzakelijk. Voor het begin van een cyclus moet worden gecontroleerd of er voldoende wasmiddel aanwezig is en/of er toevoer van water is. De sproeiarmen in het apparaat moeten vrij kunnen bewegen en doorgankelijk te zijn voor water. Na afloop van het proces worden de instrumenten direct met steriele handschoenen uit de machine gehaald en opgeborgen in af te sluiten cassettes van roestvrij staal, die eveneens thermisch gedesinfecteerd zijn. Vóór gebruik moeten instrumenten uit een reeds eerder geopende cassette met een instrumentenreiniger worden gedesinfecteerd.

(Stoom)sterilisatie

Stoomsterilisatie vereist geschikte apparatuur, een goede bewaking van het sterilisatieproces en specifieke deskundigheid van het personeel. Een indicatie (voor het verkrijgen) van een geslaagd sterilisatieproces kan verkregen worden door het gebruik van sealbags. Wanneer het proces goed is verlopen, zal de indicator op de achterzijde van een sealbag zijn verkleurd. Heeft er na een sterilisatieproces geen verkleuring van deze indicator plaatsgevonden, dan dient het sterilisatieproces opnieuw uitgevoerd te worden. Bij externe sterilisatie dienen de richtlijnen van de desbetreffende sterilisatieafdeling te worden opgevolgd.

Transport

Wanneer het niet mogelijk is gebruikt instrumentaria direct te reinigen en te steriliseren of te desinfecteren, moet het in een desinfecterende transportvloeistof worden gelegd. Bij reiniging en sterilisatie buitenshuis moet overleg plaatsvinden over het transport met de betreffende instantie.

4. Hygiëne tijdens voetverzorging

4.1 Algemeen

Men dient aandacht te besteden aan de volgende punten:

- Instrumentaria en materialen voor wondbedekking en voetverzorging moeten binnen handbereik zijn.
- Beperk heen en weer lopen tijdens de behandeling, dit verhoogt het risico van verspreiding van micro-organismen.
- Indien er bloedspatten op vloer, behandelunit,... terecht gekomen zijn, moet dit direct weggenomen worden met een wegwerpdoekje. Vervolgens moet het gereinigde oppervlak gedesinfecteerd met alcohol 70%.
- Na behandeling dienen de handen te worden gewassen met een desinfecterende zeep eventueel in combinatie met een desinfecterende handgel.

4.2 Instrumentaria

Voor iedere nieuwe behandeling neemt men gesteriliseerd of thermisch gedesinfecteerde handinstrumenten, frezen, handstukken en een chemisch gedesinfecteerde functiespuit.

Contaminatie van instrumenten en materialen kan worden voorkomen door:

- De mobiele freesmotor tijdens gebruik niet in de koffer laten staan.
- In een koffer, waarin de mobiele freesmotor is bevestigd, geen instrumenten of materialen opbergen.
- Lades, koffers e.d., waarin instrumenten en materialen zijn opgeborgen, afsluiten.
- Gebruikte instrumenten gescheiden op te bergen van de nog schone instrumenten.
- Instrumenten en materialen, die niet worden gebruikt, afdekken.
- Deppers en wattenbollen bewaren in een afgesloten pot.
- Instrumenten en materialen niet op de grond leggen en instrumenten en materialen, die op grond zijn gevallen, niet meer gebruiken.

4.3 Zalven en pasta's

Bacteriën kunnen in zalven en pasta's goed groeien. Daarom moet besmetting worden voorkomen door:

- Tubes/potjes te gebruiken;
- Flesjes, potjes, tubes e.d. direct na gebruik te sluiten;
- Zalven en pasta's alleen met schone spatel uit een tube/potje te halen;
- Spatels die eenmaal met de huid in contact zijn geweest, niet opnieuw te gebruiken.
- Werken met een pompsysteem

4.4 Werkblad en behandelingsveld

Werkbladen moeten vooraf aan iedere behandeling worden gedesinfecteerd met een oppervlaktereiniger. Onder de te behandelen voet moet met een voetentray een schoon behandelingsveld worden gecreëerd. Na afloop wordt de voetentray gereinigd. De behandeling mag

nooit direct op de beschermende kleding van de podoloog worden gedaan. Tussen de voet en de kleding van de podoloog dient een voetentray met wegwerpdoek aanwezig te zijn.

4.5 Desinfectie van de te behandelen voet

Omdat er gemakkelijk kleine huidlaesies kunnen ontstaan tijdens de behandeling, moet de voet vooraf worden gedesinfecteerd met 1% jodium in alcohol 70% of alcohol 70%. Het desinfectans moet volledig opdrogen voor de behandeling mag beginnen. Bij personen die allergisch zijn aan jodium zal een alternatief gebruikt worden.

Laesies en infecties

Wanneer tijdens de behandeling een verwonding optreedt, wordt deze met steriel fysiologisch zout gespoeld en daarna gedesinfecteerd met een desinfectans (bv. jodiumoplossing of sterilon). Een verwonding kan ook met waterstofperoxide worden uitgebruist. Hierna wordt de laesie met een pleister of steriel gaasje afgedekt. Zo wordt voorkomen dat er partikels (huidstof) in de wond achterblijven of er later in terecht komen. Instrumenten die in contact zijn geweest met een geïnfecteerd gebied, mogen niet meer worden gebruikt voor de behandeling. Behandeling in geïnfecteerd gebied dient te worden vermeden.

Afval

Tijdens de behandeling moeten een afvalzak of -emmer en een container voor scherp afval binnen handbereik zijn. Deze moeten zo zijn geplaatst dat men bij het wegwerpen van het vuil niet over schone materialen hoeft te gaan. De afvalzak of -emmer mag geen deksel hebben die met de hand moet worden bediend. Disposable messen moeten met de speciaal voor dit doel ontwikkelde mesjes verwijderaar worden losgemaakt en in de container voor scherp afval worden gedaan. Mesbladen mogen nooit met de hand worden vastgepakt. De container voor scherp afval uit de particuliere podologische praktijk moet worden ingeleverd bij de apotheek of containerpark. Voor de container met scherp afval die door een podoloog in het ziekenhuis wordt gebruikt, geldt dat deze met het specifieke ziekenhuisafval moet worden afgevoerd.