

Mezzo advies Risicovolle en Voorbehouden handelingen

Bij zorg en ondersteuning thuis verrichten mantelzorgers en zorgvrijwilligers soms risicovolle handelingen. Naast risicovolle handelingen bestaan er ook voorbehouden handelingen. Er is onderscheid tussen deze twee.

Als daarbij iets mis gaat kunnen de gevolgen verstrekkend zijn. Het is goed om op de hoogte te zijn van de mogelijke gevolgen en vooral om de zaken vooraf goed te regelen. Mantelzorgers bepalen hun handelen als privépersoon uiteraard altijd zelf, zij werken niet onder opdracht of verantwoordelijkheid van een organisatie.

Iedere mantelzorger of zorgvrijwilliger is verantwoordelijk en aansprakelijk voor de handelingen die hij/zij verricht.

Over dit onderwerp stellen lidorganisaties en individuele leden van Mezzo geregeld vragen. Vooral voor de lidorganisaties die vrijwilligers voor intensieve vrijwilligerszorg inzetten, heeft Mezzo de informatie met een advies hieronder op een rij gezet.

Wet BIG (Beroepen Individuele Gezondheidszorg)

Beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg en zorginstellingen zijn gehouden om verantwoorde zorg te bieden. Zij zijn aan de bepalingen in deze wet gebonden. Zorgvrijwilligers en mantelzorgers vallen dus niet onder de Wet BIG, omdat zij geen beroepsmatige zorg verlenen.

Wat zijn voorbehouden handelingen (art. 36 en 37 Wet BIG)?

Voorbehouden handelingen zijn handelingen die naar het oordeel van de wetgever bij ondeskundige uitvoering een risico voor het leven en de gezondheid van de zorgvrager opleveren (bijvoorbeeld blaaskatheterisatie, het geven van injecties).

Tot het verrichten van voorbehouden handelingen zijn zorgvrijwilligers alleen in uitzonderlijke gevallen bevoegd. Hoewel zij buiten de wet BIG vallen, verbiedt deze wet onbevoegden om beroepsmatig voorbehouden handelingen 'buiten noodzaak' uit te voeren. Enige uitzondering daarop is als een opdracht hiertoe is gegeven van een bevoegde beroepsbeoefenaar (arts) en als voldaan is aan de voorwaarden van de wet BIG.

Aangezien mantelzorgers een eigen verantwoordelijkheid hebben, vallen zij buiten het verbod. Zij kunnen dan ook bijvoorbeeld injecties geven. Uiteraard hoort daarbij dan een zorgvuldige instructie en toezicht van een beroepskracht. Maakt de mantelzorger een fout hierbij dan is hij/zij alleen zelf verantwoordelijk. Hij werkt immers niet in opdracht.

Wat zijn risicovolle handelingen?

Risicovolle handelingen zijn handelingen die bij onbekwaam en onzorgvuldig handelen tot gezondheidsschade zullen leiden. (bijv. medicijnverstrekking, sondevoeding toedienen, zuurstoftoediening, uitzuigen bij ademhalingsproblemen)

Een beroepsbeoefenaar (arts) mag onder voorwaarden risicovolle handelingen opdragen aan derden, bijvoorbeeld mantelzorgers of zorgvrijwilligers.

Lang niet alle risicovolle handelingen thuis zijn voorbehouden handelingen in de zin van de Wet BIG. De arts moet zich op de hoogte stellen of het nodig is om aanwijzingen te geven en/of toezicht te houden. Daarnaast moet hij redelijkerwijs kunnen aannemen dat de zorgvrijwilliger of de mantelzorger beschikt over de benodigde bekwaamheid om de handeling te verrichten.

Belangrijk is dat de opdracht tot risicovolle handelingen door een arts wordt gegeven, die de bekwaamheid van mantelzorger/zorgvrijwilliger toetst.

Als mantelzorgers/zorgvrijwilligers risicovolle handelingen verrichten, moeten zij daarbij de zorgvuldigheid in acht nemen die in de gegeven omstandigheden in redelijkheid mogelijk is. Hoe streng deze norm is, zal afhangen van de omstandigheden van het geval.

Voor het eventueel uitvoeren van risicovolle handelingen door mantelzorger of zorgvrijwilliger moeten een aantal zaken geregeld zijn:

- a. Mantelzorgers en zorgvrijwilligers moeten bij zichzelf nagaan of zij de bekwaamheid beschikken om risicovolle of voorbehouden handelingen te verrichten. Als zij zich niet bekwaam achten moeten ze de opdracht weigeren. Indien zij de opdracht aanvaardden zijn mantelzorger/zorgvrijwilliger zelf verantwoordelijk voor het onderhouden van hun bekwaamheid. Daarbij is vereist dat een risicovolle handeling regelmatig dient te worden uitgevoerd omdat de vaardigheid om de handeling te verrichten anders snel afneemt.
- b. Voor zorgvrijwilligers geldt dat zij een risicovolle handeling alleen mogen uitvoeren na toestemming van de coördinator van de organisatie die de vrijwilliger inzet. Daarbij horen heldere afspraken over de handelingen.
- c. Uiteraard moet dit plaats vinden in goed overleg met de zorgvrager/mantelzorger.
- d. Er moet altijd toestemming zijn van de behandelend arts. Deze moet zo nodig zorgen voor instructie en eventueel toezicht. De toestemming en afspraken moeten op papier staan zodat er altijd helderheid is wie wat mag doen.

Als de mantelzorger/zorgvrijwilliger eraan twijfelt of de opdracht juist is verstrekt, moet hij/zij de opdracht niet uitvoeren en zich zo spoedig mogelijk wenden tot de arts voor nadere aanwijzingen (bijvoorbeeld als de kleur van de injectievloeistof afwijkt). Mantelzorgers/zorgvrijwilligers mogen nooit onder druk gezet worden om dergelijke handelingen te verrichten.

Civielrechtelijke aansprakelijkheid

Iemand die een fout maakt in de uitvoering van een handeling die hem of haar kan worden aangerekend kan aansprakelijk worden gesteld voor de schade.

Gezien de moeilijke positie van het slachtoffer (de bewijslast ligt doorgaans bij hem) is het aantal civielrechtelijke procedures niet groot in Nederland.

Niet uit te sluiten is dat tekortschietende mantelzorgers/vrijwilligers civielrechtelijk kunnen worden aangesproken als zij niet de zorg in acht hebben genomen die een goed opdrachtnemer betaamt of niet de nodige zorgvuldigheid hebben betracht tegenover de zorgvrager.

De zorgvrijwilliger werkt namens de vrijwilligersorganisatie. Hierdoor kan deze organisatie ook aansprakelijk worden gesteld. De organisatie blijft ten allen tijde verantwoordelijk voor de inzet van de vrijwilliger.

Strafrechtelijke aansprakelijkheid

Van strafrechtelijke vervolging is alleen sprake als het gaat om dood door schuld of zwaar lichamelijk letsel door schuld.

Visie van het ministerie van VWS

De staatssecretaris meent t.a.v. zorgvrijwilligers dat artsen en organisaties niet aan hen moeten vragen om risicovolle handelingen of voorbehouden handelingen te verrichten. Voor deze handelingen moet worden teruggevallen op professionele aanbieders. Als deze visie gevolgd wordt, is het zinvol zich te realiseren dat dit standpunt mantelzorgers en/of cliënten klem kan zetten. Zij zoeken vaak juist de ondersteuning die ook dit soort taken over kan nemen.

Conclusies

Een arts kan onder voorwaarden mantelzorger/zorgvrijwilliger 'opdracht geven' (lees toestemming geven) om risicovolle handelingen thuis te verrichten. De mantelzorger kiest hierin zelf, de vrijwilliger doet dat in overleg met de organisatie.

De arts dient hierbij de voorwaarden zoals genoemd in de Wet BIG in acht te nemen met nog meer zorgvuldigheid dan in het geval de opdrachtnemer een beroepsbeoefenaar is in het kader van de wet BIG.

De juridische gevolgen zijn verstrekkend als de arts tekortschiet in zijn verplichtingen (strafregelingen Wet BIG, tuchtrecht, civielrecht, strafrecht). Dit kan eveneens gelden voor de mantelzorger/zorgvrijwilliger voor wat betreft de civielrechtelijke en/of strafrechtelijke aansprakelijkheid.

Een organisatie wordt in voorkomende gevallen vooral aangesproken (en mogelijk aansprakelijk gesteld) in termen van zorgvuldig beleid. Dit moet dus aantoonbaar zijn.

Mezzo advies

Zorgvrijwilligers dienen geen voorbehouden handelingen te verrichten.

Mantelzorgers/zorgvrijwilligers dienen zich er van te vergewissen of ze wel in staat zijn risicovolle handelingen te verrichten en anders deze handelingen te weigeren.

Risicovolle handelingen dienen alleen verricht te worden als de hiervoor beschreven voorwaarden in acht zijn genomen. D.w.z. dat men het zelf wil/kan, dat er afstemming met cliënt/mantelzorg plaats vindt, dat voor een vrijwilliger diens coördinator toestemming geeft, dat de arts toestemming geeft en begeleidt, en dat alle afspraken op papier vastgelegd worden. De mantelzorger beslist zelfstandig hierover, uiteraard zoveel mogelijk in overleg met de cliënt.

Wanneer de wens om risicovolle handelingen te doen bekend is van een cliënt, is het belangrijk dit bij het maken van de match (met de vrijwilliger) mee te nemen. Bij de keuze van een vrijwilliger kan daar dan rekening mee gehouden worden.

Bij vrijwillige respijtzorg thuis is het vaak de wens van de mantelzorger dat de vrijwilliger ook de eventuele zorgtaken van de mantelzorger overneemt. Daar kunnen risicovolle handelingen toe behoren. Het is belangrijk hier bij elke match oog voor te hebben. Hierbij hoort natuurlijk ook goede afstemming met eventuele zorg die ingezet is, zoals thuiszorg.

Algemene risico's

Naast risicovolle en voorbehouden handelingen zijn er allerlei situaties denkbaar waarin iets mis kan gaan. Zo kan bijvoorbeeld het behulpzaam zijn bij de toiletgang van iemand die gehandicapt is, een verhoogd valrisico geven. Ook over (vooral) de toiletgang is het wijs heldere afspraken te maken.

Het is onmogelijk alle risico's af te dekken. Soms gaan er dingen mis, dat kan iedereen gebeuren. Het gaat er wel om of de organisatie die vrijwilligers inzet in alle redelijkheid nagedacht heeft over en zaken geregeld heeft voor deze risico's. Hoewel men zoveel mogelijk hierover 'zorgvuldig beleid' moet formuleren, valt niet alles daarbinnen af te dekken. Het is ook een kwestie van inventariseren, afstemmen en regelen per match.

Dat de organisatie daar op let, kan geborgd worden in het kwaliteitsbeleid van de organisatie, vooral in de beschrijving van de werkprocessen.

Specifiek voor de toediening van medicijnen kent VPTZ een richtlijn medicijntoediening die wij van harte aanbevelen: alleen medicijnen worden aangereikt door vrijwilligers als deze zijn uitgezet door professionele hulpverleners.

Ook hierover is het wijs om vooraf helder afspraken te maken en deze vast te leggen.

Bronnen:

Wet BIG

'Onder voorbehoud', publicatie van het ministerie van VWS 1996

'Risicovolle handelingen', Medisch Contact Publicatie nr. 15 - 15 april 2005

Tweede Kamer, vergaderjaar 2005-2006, 30 300 XVI nr. 128 verslag AO 24-3-2006

(in dit Kamerstuk wordt verwezen naar het jaarverslag van de VPTZ 2005 met verwijzing naar de richtlijn medicijntoediening)

'Juridische aspecten van de inzet van vrijwilligers en de samenwerking met mantelzorgers', Actiz, 2009

september 2010