

# **Risicovolle en voorbehouden handelingen uitgevoerd door ouders en jongeren: juridisch kader**

Hanneke van der Spoel

Jurist

Johan Legemaate

Hoogleraar gezondheidsrecht, Universiteit van Amsterdam

27 mei 2019

Dit document is tot stand gekomen binnen het project Ouder en Kind Educatie (OKE), waarin de volgende partners samenwerken: Amsterdam UMC - Emma Kinderziekenhuis, Belangenvereniging voor Intensieve Kindzorg, Allercare en Stichting Kind en Ziekenhuis. Het project is financieel mogelijk gemaakt door VWS.

## 1. Inleiding

Steeds meer ouders en jongeren krijgen te maken met medische of verpleegtechnische handelingen, die na ontslag uit het ziekenhuis moeten worden voortgezet. Ouders en jongeren, die deze handelingen uitvoeren, zijn geen professionele zorgverleners en verlenen daarmee zogenaamde 'informele zorg'. Wetgeving laat toe dat zij medische handelingen uitvoeren, maar regelt dit verder niet. Dit (juridisch) kader is ontwikkeld om ouders, jongeren en zorgverleners helderheid te geven met betrekking tot ieders verantwoordelijkheid bij het verlenen van informele zorg.

## 2. Informele zorg

### *Wat is informele zorg?*

Informele zorg is zorg die wordt verleend door niet-professionele zorgverleners. Deze zorg overstijgt de gebruikelijke hulp die in redelijkheid mag worden verwacht van een niet-professionele zorgverlener. Daarnaast omvat dit ook zelfzorg: medische handelingen, die iemand bij zichzelf uitvoert. Dezelfde omschrijving geldt voor ouders die zorg leveren aan hun kind, en voor jongeren die medische handelingen bij zichzelf uitvoeren.

### *De wet BIG*

In de Wet op de beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) is de beroepsuitoefening in de gezondheidszorg geregeld. De wet kent geen verbod op het uitvoeren van medische handelingen door niet-professionele zorgverleners. In beginsel mag iedereen zich op het terrein van de gezondheidszorg begeven. De wet verbiedt onbevoegden daarentegen wel om 'beroepsmatig' voorbehouden handelingen te verrichten. Voorbehouden handelingen zijn handelingen, die een aanmerkelijk risico voor de patiënt kunnen vormen, indien deze door ondeskundigen worden uitgevoerd. Ouders en jongeren die voorbehouden handelingen uitvoeren doen dit echter niet 'beroepsmatig'. Zij vallen dus niet onder de Wet BIG en mogen in beginsel voorbehouden handelingen verrichten. Daarnaast zijn er ook risicovolle handelingen, die ouders en jongeren kunnen uitvoeren. Risicovolle handelingen zijn handelingen die bij onbekwaam en onzorgvuldig handelen vrijwel zeker tot gezondheidsschade leiden. Ook voor deze handelingen geldt dat het wettelijk niet verboden is voor ouders en jongeren om deze uit te voeren.

De wetgeving laat het dus toe dat ouders en jongeren risicovolle en voorbehouden handelingen (hierna: risicovolle handelingen<sup>1</sup>) uitvoeren en er worden geen grenzen gesteld. Het is uiteraard wel van belang dat hierbij de nodige zorgvuldigheid in acht wordt genomen. Belangrijk is dat ouders en jongeren beschikken over de benodigde kennis en vaardigheden, zodat zij voldoende bekwaam zijn om de risicovolle handelingen uit te voeren. Door middel van voorlichting, educatie, oefening en het maken van duidelijke afspraken kunnen ouders en jongeren zo goed mogelijk worden voorbereid op het uitvoeren van de risicovolle handelingen.

---

<sup>1</sup> De term 'risicovolle handelingen' wordt gebruikt als verzamelterm voor voorbehouden handelingen en de overige, niet in de wet benoemde risicovolle handelingen.

### **3. Verantwoordelijkheidsverdeling**

#### **3.1 Verantwoordelijkheid tijdens een ziekenhuisopname**

Tijdens het verblijf van het kind in het ziekenhuis ligt de juridische verantwoordelijkheid voor de zorg primair bij het ziekenhuis.

##### *Kind en Ouder Educatie*

Indien ouders en jongeren een risicovolle handeling in de thuissituatie zelf willen gaan uitvoeren, wordt tijdens de ziekenhuisopname een educatietraject gestart. Verpleegkundigen brengen de benodigde kennis over en leren vaardigheden aan. Vervolgens toetsen verpleegkundigen of ouders en jongeren de risicovolle handeling zelfstandig en adequaat kunnen uitvoeren. In samenspraak met de verpleegkundigen stemt de behandelend kinderarts in met de informele zorg in de thuissituatie. Alvorens het kind naar huis gaat, maken de zorgverleners in gezamenlijk overleg met de ouders en/of tiener duidelijke afspraken in welke gevallen, op welke wijze en met wie contact moet worden opgenomen. Het educatie traject inclusief de gemaakte afspraken worden vastgelegd in het patiëntdossier.

##### *Toezicht en tussenkomst verzekeren*

Indien ouders en jongeren de risicovolle handeling in het ziekenhuis ook zelf willen uitvoeren, maken verpleegkundigen hierover duidelijke afspraken en leggen deze vast in het dossier van het kind. Omdat de verantwoordelijkheid bij het ziekenhuis ligt, moet toezicht en de mogelijkheid van tussenkomst 'voldoende verzekerd' zijn. Hierbij moet rekening worden gehouden met de risico's die de informele zorg met zich meebrengt. Verpleegkundigen moeten daarbij de volgende omstandigheden meewegen: de toestand van het kind, de deskundigheid van de ouders, de complexiteit van de handelingen of situatie, de kans op complicaties en/of bijwerkingen. Daarnaast moet worden meegewogen hoe bezwaarlijk het is om voorzorgsmaatregelen te treffen. Signaleren zorgverleners dat de risicovolle handeling niet correct wordt uitgevoerd, dan bespreken zij dit en nemen de zorg over. Zij leggen in het dossier vast wat zij gedaan hebben om de onverantwoorde zorg te beëindigen.

#### **3.2 Verantwoordelijkheid in de thuissituatie**

De verantwoordelijkheid voor het uitvoeren van de risicovolle handeling in de thuissituatie ligt in beginsel bij de ouders en jongeren (vanaf 16 jaar).

##### *Ouder en Kind Educatie*

Van ouders en jongeren wordt verwacht dat zij de instructies van de artsen en verpleegkundigen opvolgen en de zorgvuldigheid in acht nemen, die redelijkerwijs mogelijk is in de gegeven omstandigheden. Daarnaast zijn ouders en jongeren verantwoordelijk voor het regelmatig blijven uitvoeren van de risicovolle handeling, zodat de bekwaamheid niet verloren gaat. Het is belangrijk dat ouders en jongeren zichzelf de vraag blijven stellen of zij zich voldoende bekwaam voelen voor het uitvoeren van een risicovolle handeling. Daarbij is het van

belang dat zij rekening houden met de context waarin de handeling moet worden uitgevoerd - bijvoorbeeld een acute of stabiele situatie – en de ervaring die zij reeds hebben opgedaan. Indien ouders en jongeren het gevoel hebben dat zij de risicovolle handelingen onvoldoende beheersen, wordt verwacht dat zij hierover contact opnemen met het ziekenhuis of dit bespreken tijdens het bezoek aan de kinderarts op de polikliniek.

#### *Toezicht en tussenkomst verzekeren*

Van ouders en jongeren wordt verlangd dat zij problemen of wijzigingen in de gezondheidstoestand tijdig communiceren. Zij nemen hierover contact op met het ziekenhuis, volgens de afspraken die hierover zijn gemaakt. Ook tijdens het polikliniekbezoek aan de kinderarts, wordt besproken hoe de medische zorgverlening gaat in de thuissituatie.

#### **4. Aansprakelijkheid**

Ouders en jongeren worden niet door het ziekenhuis ingeschakeld om risicovolle handelingen uit te voeren. Zij handelen op eigen initiatief. Dit maakt dat het ziekenhuis in beginsel niet verantwoordelijk is voor hun handelen. Maken ouders of jongeren een fout bij het uitvoeren van een risicovolle handeling waardoor schade ontstaat, dan zijn ouders daar in beginsel zelf aansprakelijk voor.

Het ziekenhuis kan aansprakelijk zijn, indien zij in strijd heeft gehandeld met haar verantwoordelijkheden, bijvoorbeeld als de schade het gevolg is van:

- Onvoldoende educatie;
- Niet beoordelen van de bekwaamheid van ouders/jongeren om informele zorg te verlenen;
- Benodigde toezicht en tussenkomst niet voldoende verzekeren;
- Niet ingrijpen bij het signaleren van onverantwoorde zorg in het ziekenhuis;
- Het niet maken van duidelijke afspraken.