



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Uitleg opdracht voorbehouden handelingen



Hoe ga ik om met
het geven of ontvangen
van een opdracht met
voorbehouden
handelingen?



Samen gezond, fit en veerkrachtig

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Samenvatting	4
1. Aanleiding uitleg opdrachtregeling	6
2. Voorbehouden handelingen	6
3. Niet voorbehouden risicovolle handelingen	7
4. Bevoegdheid voorbehouden handelingen	8
5. Wie geeft de opdracht en aan wie?	9
6. Voorwaarden opdracht	10
7. Wanneer aanwijzingen, toezicht en tussenkomst?	10
8. Bekwaamheid	12
9. De opdracht in de mondzorg	13
10. Overdragen van een opdracht	14
11. Is een schriftelijke opdracht noodzakelijk?	15
12. Is een algemene opdracht mogelijk?	16
13. Verantwoordelijkheden	17
14. Zorgaanbieders en voorbehouden handelingen (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg)	18

Voorwoord

Deze informatie is bedoeld voor iedereen die beroepshalve te maken krijgt met voorbehouden handelingen en het overdragen dan wel in opdracht uitvoeren van deze handelingen. In de tekst wordt uitgebreid ingegaan op de bevoegdheidsregeling van de voorbehouden handelingen in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en de opdracht op grond van de artikelen 35 en 38 van de Wet BIG. De voorbeelden in de tekst zijn ook van toepassing op andere dan de genoemde beroepsbeoefenaren die als opdrachtgever of opdrachtnemer met voorbehouden handelingen te maken krijgen. Ze zijn opgenomen om beroepsbeoefenaren die gebruik willen maken van de opdrachtverlening in de Wet BIG meer duidelijkheid en handvatten te geven. Voor wat betreft de mondzorg is een aparte paragraaf opgenomen omdat de tuchtrechter een aantal uitspraken over het gebruik van de opdrachtregeling in de mondzorg heeft gedaan.

Samenvatting

Sommige handelingen in de gezondheidszorg zijn ‘voorbehouden’ aan bepaalde beroepsbeoefenaren. Onder deze zogenaamde ‘voorbehouden handelingen’ vallen bijvoorbeeld injecties geven, puncties uitvoeren en catheteriseren. Ben je vanuit je beroep niet zelfstandig bevoegd om een voorbehouden handeling uit te voeren, maar ben je wel bekwaam om dit te doen? Dan kun je in opdracht van een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar de handeling wel uitvoeren.

Een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar kan iemand die niet zelfstandig bevoegd is tot het uitvoeren van voorbehouden handelingen de opdracht geven om een voorbehouden handeling uit te voeren. Om de patiëntveiligheid te borgen dienen zowel de opdrachtgever als de opdrachtnemer aan een aantal voorwaarden te voldoen.

Voorwaarden opdrachtgever

- De opdrachtgever is zelfstandig bevoegd om de voorbehouden handeling uit te voeren.
- De opdrachtgever mag redelijkerwijs aannemen dat de opdrachtnemer bekwaam is om de voorbehouden handeling uit te kunnen voeren.
- De opdrachtgever geeft in gevallen – waar redelijkerwijs nodig – aanwijzingen of instructies.
- De mogelijkheid van toezicht en tussenkomst moet – waar redelijkerwijs nodig – voldoende verzekerd zijn.

Voorwaarden opdrachtnemer

- De opdrachtnemer handelt in opdracht van een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar.
- De opdrachtnemer mag redelijkerwijs aannemen dat hij beschikt over de bekwaamheid die vereist is voor het naar behoren uitvoeren van de opdracht.
- De opdrachtnemer handelt volgens de gegeven aanwijzingen, voor zover er aanwijzingen zijn gegeven.

In de praktijk bestaat onduidelijkheid over de invulling van deze voorwaarden. Wanneer mag je er redelijkerwijs vanuit gaan dat de opdrachtnemer bekwaam is en wanneer zijn aanwijzingen en toezicht nodig? Helaas is hier geen eenduidig antwoord op te geven en verschilt dit per situatie.

Wanneer aanwijzingen, toezicht en tussenkomst nodig?

Aanwijzingen, toezicht en tussenkomst zijn niet in iedere situatie nodig. In eerste instantie bepaalt de opdrachtgever of dit nodig is. Dit hangt bijvoorbeeld af van:

- de complexiteit van de handeling, de kans op problemen of bijwerkingen en of de handeling uitgesteld kan worden.
- hoe ingewikkeld de situatie is; de toestand van de patiënt, zijn zorgbehoefte en de omstandigheden waaronder de zorg wordt geboden.
- de ervaring van de opdrachtnemer; als een arts aan zijn assistent de opdracht geeft om een griepvaccinatie te geven en de assistent deze handeling regelmatig uitvoert, zijn aanwijzingen, toezicht en/of tussenkomst minder noodzakelijk dan bij een niet ervaren assistent.

Bekwaamheid

De opdrachtgever kan een opdracht alleen geven aan een bekwaame opdrachtnemer. Het beoordelen van de bekwaamheid van de opdrachtnemer is de verantwoordelijkheid van zowel de opdrachtgever als de opdrachtnemer.

Bekwaamheid van een opdrachtnemer kan bijvoorbeeld blijken uit een wettelijk erkende opleiding. Maar bekwaamheid kan ook op een andere manier worden verkregen, bijvoorbeeld door bij- en nascholing, vaardigheidstraining of het meerdere malen onder toezicht uitvoeren van de handeling (praktijkervaring). Veel zorgaanbieders werken met een systeem van bekwaamheidsverklaringen. Dit helpt de opdrachtgever. Op deze manier hoeft hij zich niet op de hoogte te stellen van de bekwaamheden van de individuele opdrachtnemers. Wat vaak in de praktijk (denk aan 24-uurs zorg in ziekenhuizen) niet haalbaar is.

De opdrachtnemer heeft een eigen verantwoordelijkheid voor het al dan niet aanvaarden van zijn opdracht. Hij moet zichzelf bekwaam voelen en binnen de grenzen van zijn kennen en kunnen blijven. Als de opdrachtnemer daaraan twijfelt moet hij de opdracht weigeren dan wel vragen om aanwijzingen.

Is een algemene opdracht mogelijk?

Een opdracht hoeft niet altijd op één individuele patiënt en een eenmalige voorbehouden handeling betrekking te hebben. Er kan in sommige gevallen ook gebruik worden gemaakt van een algemene opdracht voor een bepaalde groep mensen en situaties. Een goed voorbeeld is de Covid-vaccinatie. De indicatie van deze vaccinatie is vastgelegd in een richtlijn en hoeft dus niet bij iedereen afzonderlijk gesteld te worden. De opdrachten en wettelijke vereisten liggen vast in protocollen van de GGD.

Kan de opdracht zowel mondeling als schriftelijk?

De wet zegt niet dat de opdracht schriftelijk moet worden vastgelegd. Het mondeling geven van een opdracht is dus toegestaan. Echter, het is wel belangrijk dat de opdracht duidelijk en ondubbelzinnig is. Om misverstanden te voorkomen is het schriftelijk vastleggen van de opdracht wel aan te bevelen. In toenemende mate maken instellingen gebruik van protocollen met de richtlijnen voor het handelen van de beroepsbeoefenaren bij het gebruikmaken van de opdracht.

1. Aanleiding uitleg opdrachtregeling

Er bestaan onduidelijkheden en misvattingen over de mogelijkheden die de opdrachtregeling biedt. Veel beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg hebben vragen over de eisen die de Wet BIG stelt aan het opdragen en uitvoeren van voorbehouden handelingen. Vragen als 'Ben ik eigenlijk wel bevoegd om die handeling uit te voeren?' en 'Mag ik een opdracht overdragen?' en 'Wanneer is iemand bekwaam?'. Deze onduidelijkheid is jammer want goed gebruik van de opdrachtregeling kan bijdragen aan meer werkplezier voor de zorgprofessionals, een efficiënte inzet van personeel (zorgtaken worden door de juiste professional uitgevoerd) en meer tijd en aandacht voor de patiënt. Vooral nu er sprake is van een krappe arbeidsmarkt en een vergrijzende samenleving kan de opdrachtregeling uitkomst bieden. Voorwaarde is wel dat de opdracht en de uitvoering van de opdracht binnen de wettelijke voorwaarden plaatsvinden zodat de patiëntveiligheid goed geborgd blijft.

Onderstaande informatie is bedoeld om beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg antwoord te geven op de bestaande onduidelijkheden en misverstanden weg te nemen over de opdrachtregeling bij voorbehouden handelingen in de praktijk.

2. Voorbehouden handelingen

Het uitgangspunt van de Wet BIG is dat het handelen op het gebied van de individuele gezondheidszorg in principe vrij is. Deze vrijheid geldt niet voor alle handelingen. Bepaalde handelingen die onaanvaardbare risico's voor de gezondheid van de patiënt meebrengen als ze door ondeskundigen worden uitgevoerd, zijn voorbehouden. Deze zogenoemde voorbehouden handelingen en de beroepsgroepen die ze mogen uitvoeren, zijn in de wet opgesomd¹. De wet heeft een onderscheid gemaakt tussen beroepsbeoefenaren die zelfstandig bevoegd zijn om deze voorbehouden handelingen uit te voeren en beroepsbeoefenaren die niet zelfstandig bevoegd zijn om deze voorbehouden handelingen uit te voeren. Alleen de daartoe in de wet aangewezen zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaren, mogen een voorbehouden handeling zelfstandig indiceren² en – mits ze daartoe bekwaam zijn – ook uitvoeren. Wie niet zelfstandig bevoegd is, mag in opdracht van een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar en onder bepaalde voorwaarden een voorbehouden handeling uitvoeren. Alle anderen is het verboden om deze handelingen te indiceren en uit te voeren, tenzij er sprake is van een noodsituatie of niet beroepsmatig handelen.

Opdracht

Een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar kan opdracht geven aan een niet zelfstandig bevoegde persoon om een voorbehouden handeling te verrichten, mits voldaan wordt aan de in de wet gestelde voorwaarden (waarover hieronder meer). Beroepsbeoefenaren met een zelfstandige bevoegdheid die bij wet is beperkt (bijvoorbeeld tot het eigen deskundigheidsgebied) kunnen alleen opdrachten aan niet zelfstandig bevoegden verstrekken voor zover zij hiermee hun eigen zelfstandige bevoegdheid niet overschrijden. Het voorschrijven van UR-geneesmiddelen³ kan door geen enkele zelfstandig bevoegde aan een ander worden overgedragen⁴.

¹ In artikel 36 van de Wet BIG zijn 14 voorbehouden handelingen en beroepsgroepen die hiertoe zelfstandig bevoegd zijn aangewezen: heelkundige handelingen, verloskundige handelingen, endoscopieën, katheterisaties, injecties, puncties, het onder narcose brengen, het gebruikmaken van radioactieve stoffen of toestellen die ioniserende stralen uitzenden, electieve cardioversie, defibrillatie, elektroconvulsieve therapie, steenvergruizing, kunstmatige fertilisatie en het voorschrijven van geneesmiddelen op recept. Voor een overzicht van alle voorbehouden handelingen en welke beroepsgroep deze uit mag voeren, zie: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/voorbehouden-handelingen/vraag-en-antwoord/voorbehouden-medische-handelingen>

² De indicatiestelling van een voorbehouden handeling is voorbehouden aan de zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar. Deze kan niet worden opgedragen aan een ander. De opdrachtregeling heeft uitsluitend betrekking op het uitvoeren van voorbehouden handelingen door een opdrachtnemer.

³ Geneesmiddelen die uitsluitend op recept verkrijgbaar zijn.

⁴ In artikel 1 lid 1 onder pp van de Geneesmiddelenwet is vastgelegd dat een apotheek UR-geneesmiddelen alleen maar aan de patiënt ter hand mag stellen op een recept dat is ondertekend door een in artikel 36a lid 14 Wet BIG genoemde beroepsbeoefenaar.

Noodsituaties

In een noodsituatie mag iedereen voorbehouden handelingen naar beste weten en kunnen uitvoeren. Dus ook iemand die niet zelfstandig bevoegd is om een voorbehouden handeling uit te voeren. Er is sprake van handelen in noodsituaties als plotselinge geneeskundige hulp dringend noodzakelijk is en die niet tijdig van een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar is te verkrijgen. Bijvoorbeeld ingrijpen als iemand dreigt te stikken.

Niet beroepsmatig handelen

De Wet BIG is alleen van toepassing in situaties waarin beroepsmatig gehandeld wordt. De voorwaarden voor het verrichten van voorbehouden handelingen gelden daarom niet als een patiënt deze zelf uitvoert. Of als hij dit laat doen door een van zijn naasten thuis. Dan is sprake van niet beroepsmatig handelen⁵. Je kunt hierbij denken aan een diabetespatiënt die bij zichzelf insuline spuit of ouders die een sonde mogen inbrengen bij hun kind met een verstandelijke beperking dat niet zelfstandig voedsel tot zich kan nemen. Of als een school op verzoek van de ouders een voorbehouden handeling bij hun kind uitvoeren, bijvoorbeeld insuline toedienen met een injectiepen. Het personeel op school is niet verplicht om voorbehouden handelingen uit te voeren. Het personeel kan dit overwegen op basis van de onderwijsrelatie⁶.

Voor het niet beroepsmatig verrichten van voorbehouden handelingen moet de patiënt of naaste voldoende kennis en vaardigheden hebben om de handeling goed uit te kunnen voeren. Een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar die besluit dat een patiënt of zijn naaste een bepaalde injectie zelf in zijn thuissituatie kan zetten, moet erop letten dat dat op een verantwoorde manier gebeurt. Dit betekent dat hij/zij ervoor moet zorgen dat degene die de injecties gaat zetten daar de benodigde vaardigheden voor verwerft, zodat eventuele schade voorkomen kan worden⁷. Het komt ook voor dat vrijwilligers bepaalde voorbehouden handelingen uitvoeren. Zo geven bijvoorbeeld vrijwilligers van het Rode Kruis tijdens vakanties subcutane injecties⁸ aan patiënten. In dergelijke gevallen is het aan te bevelen om de wettelijke regels met betrekking tot het geven en uitvoeren van opdrachten, zoals het vaststellen van de bekwaamheid, in acht te nemen.

3. Niet voorbehouden risicovolle handelingen

De wetgever heeft niet alle mogelijke risicovolle handelingen aangemerkt als voorbehouden. Het verwijderen van bepaalde drains en het bijstellen van een uitwendige pacemaker bijvoorbeeld zijn handelingen waaraan risico's zijn verbonden en toch behoren zij niet tot de voorbehouden handelingen. Als een handeling in de wet niet als voorbehouden staat omschreven, wil dit niet zeggen dat de desbetreffende handeling zonder risico is en geen deskundige en zorgvuldige uitvoering behoeft. Beroepsbeoefenaren moeten altijd de nodige zorgvuldigheidseisen in acht nemen bij het uitvoeren van risicovolle handelingen. Ook als zij deze handelingen in opdracht laten verrichten. Een officiële opdracht – in de zin van de Wet BIG – is hier niet verplicht, maar de uitvoerder moet wel bekwaam zijn om de handeling uit te voeren en de patiëntveiligheid te garanderen. Soms zijn ook voor deze handelingen protocollen opgesteld ten behoeve van de uitvoering⁹. Ook kan worden aangesloten bij de bekwaamheden die geborgd zijn in de kwaliteitseisen van de diverse beroepsprofielen.

⁵ Betreft het geven van zorg en ondersteuning door mensen die dat niet als hun beroep doen en er dus ook niet voor betaald worden, ook wel informele zorg genoemd. Zie voor meer informatie: <https://www.zorgvoorbeter.nl/informele-zorg>

In tegenstelling tot niet-beroepsmatig handelen wordt beroepsmatig handelen gekenmerkt door het regelmatig verrichten van de handelingen, het zich naar buiten kenbaar maken als beroepsbeoefenaar en – in de regel – het bedingen en verkrijgen van een honorarium. Familieleden die voor hun informele zorg via een pgb betaald krijgen, worden toch geschaard onder niet-beroepsbeoefenaren (anders gezegd: personen die niet beroepsmatig handelen).

⁶ Factsheet gezondheidszorg in onderwijstijd, oktober 2021, publicatienummer 21404903, Ministerie van OCW en VWS.

⁷ <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/praktijkdilemmas-1/praktijkdilemma/draag-ik-als-arts-verantwoordelijkheid-voor-een-injectie-die-een-patient-zelf-zet>

⁸ Een subcutane injectie is een injectie in het onderhuids bindweefsel.

⁹ Zie als voorbeeld de Vilansprotocollen.

4. Bevoegdheid voorbehouden handelingen

Tot het verrichten van voorbehouden handelingen zijn bevoegd:

Zelfstandig bevoegden

Zelfstandig bevoegden zijn beroepsbeoefenaren die in de Wet BIG zijn opgenomen om voorbehouden handelingen zelfstandig te mogen verrichten. De wet geeft per voorbehouden handeling aan welke beroepsgroep zelfstandig bevoegd is. Artsen zijn voor alle voorbehouden handelingen bevoegd verklaard. Tandartsen, verloskundigen en klinisch technologen zijn binnen hun deskundigheidsgebied bevoegd verschillende voorbehouden handelingen te verrichten¹⁰. Dat geldt eveneens voor verpleegkundig specialisten en physician assistants waarvoor nog enkele specifieke voorwaarden gelden¹¹.

De zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar stelt de indicatie en beslist of hij de handeling zelf uitvoert of opdraagt aan een andere beroepsbeoefenaar¹². Als een zelfstandig bevoegde een voorbehouden handeling verricht, dient deze over de bekwaamheid te beschikken om de desbetreffende handeling naar behoren uit te voeren¹³. De verloskundige bijvoorbeeld is deskundig om medicatie via een intraveneuze injectie te geven. Als zij deze handeling zelf uitvoert, moet zij daartoe bekwaam zijn, dat wil zeggen op dat moment over de benodigde kennis en ervaring beschikken.

Ook beroepsbeoefenaren die op grond van artikel 36a van de Wet BIG¹⁴ zijn aangewezen als bevoegd voor specifieke aan te wijzen voorbehouden handelingen voor de duur van vijf jaar zijn (tijdelijk) zelfstandig bevoegd voor die specifiek aangewezen voorbehouden handeling(en). Sinds 1 juli 2020 is de geregistreerd-mondhygiënist als experimenteerberoep tijdelijk opgenomen in het BIG-register.

Functioneel zelfstandig bevoegden

De beroepsgroepen verpleegkundigen, ambulanceverpleegkundigen en mondhygiënisten mogen in opdracht bepaalde voorbehouden handelingen die horen tot hun deskundigheidsgebied uitvoeren zonder toezicht en/of tussenkomst van de opdrachtgever¹⁵. Dit zijn handelingen die de beroepsbeoefenaren in hun (vervolg)opleiding hebben geleerd en die zij regelmatig uitvoeren. Desondanks blijft voor deze voorbehouden handelingen een opdracht van de zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar aan de functioneel zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar nodig. Echter aan één van de voorwaarden van de opdracht (waarover verderop meer) hoeft niet meer voldaan te worden, namelijk het regelen van toezicht en/of tussenkomst¹⁶. De zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar mag er dan vanuit gaan dat de functioneel zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar voldoende deskundig is om de voorbehouden handeling uit te kunnen voeren.

Overige

Zij mogen onder bepaalde voorwaarden (waarover hieronder meer) in opdracht van een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar een voorbehouden handeling uitvoeren.

¹⁰ Als voorbeeld: een tandarts mag wel een röntgenfoto maken van een of meer tanden of kiezen, maar niet van een knie.

¹¹ Bijvoorbeeld voor de verpleegkundig specialisten en physician assistants geldt aanvullend dat het deskundigheidsgebied is beperkt tot routinematige voorbehouden handelingen van beperkte complexiteit waarvan de risico's zijn te overzien en die zijn opgenomen in een landelijke richtlijn of daarvan afgeleid protocol.

¹² De indicatiestelling van een voorbehouden handeling is voorbehouden aan de zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar. Deze kan niet worden opgedragen aan een ander. De opdrachtregeling heeft uitsluitend betrekking op het uitvoeren van de voorbehouden handeling door een opdrachtnemer. Zie voetnoot 2.

¹³ Artikel 35a lid 1 Wet BIG.

¹⁴ Deze beroepen (artikel 36a beroepen) worden tijdelijk opgenomen in het BIG-register en krijgen voor een periode van vijf jaar bepaalde zelfstandige bevoegdheden.

¹⁵ Besluit functionele zelfstandigheid, Stb. 1997, 524.

¹⁶ Anderzijds betekent 'functionele zelfstandigheid' nadrukkelijk niet, dat toezicht en tussenkomst niet meer mogen. De opdrachtgever en de opdrachtnemer houden ook dan ieder hun eigen verantwoordelijkheid voor een zorgvuldige uitvoering van de voorbehouden handeling; twijfelt de opdrachtnemer aan zijn bekwaamheid, dan kan hij om toezicht of tussenkomst vragen. Ook de opdrachtgever kan daartoe in een gegeven situatie besluiten.

5. Wie geeft de opdracht en aan wie?

Een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar mag – met inachtneming van de wettelijke voorwaarden – aan een ander de opdracht geven een voorbehouden handeling te verrichten¹⁷. Als een zelfstandig bevoegde een voorbehouden handeling opdraagt aan een ander, hoeft hij niet zelf bekwaam te zijn om de handeling uit te voeren. Als bijvoorbeeld een arts aan een laborant de opdracht geeft om bloed af te nemen, hoeft de arts niet zelf over de praktische vaardigheid te beschikken om de venapunctie naar behoren uit te voeren¹⁸. De arts moet uiteraard wel bevoegd en competent zijn om de indicatie tot de handeling te stellen. En waar nodig zorgen voor juiste begeleiding en ondersteuning.

De opdracht kan worden verstrekt aan iedereen, zoals:

- 1 beoefenaren van in de wet BIG geregelde beroepen;
- 2 beoefenaren van niet in de wet BIG geregelde beroepen in de gezondheidszorg;
- 3 personen die geen beroep in de gezondheidszorg uitoefenen.

Deze personen dienen dan voldoende bekwaam te zijn om de specifieke voorbehouden handeling uit te voeren. De vraag of een beroep wettelijk is geregeld, is daarbij niet doorslaggevend. Ook beroepsbeoefenaren zonder wettelijk beschermde titel mogen (onder de wettelijke voorwaarden) een voorbehouden handeling uitvoeren.

In het bijzonder voor personen uit categorie 2 en 3, wiens bekwaamheid niet (zoals bij categorie 1) mede kan worden afgeleid uit de erkende opleiding die zij hebben gevolgd, zal het aantonen van bekwaamheid lastiger zijn. In zo'n geval zal de toetsing van de bekwaamheid van de opdrachtnemer over het algemeen wel meer inhoudelijk moeten plaatsvinden, omdat er dan geen sprake is van personen die een opleiding hebben voltooid. Er kan dan niet zomaar worden aangenomen dat het verrichten van bepaalde voorbehouden handelingen in voldoende mate in de opleiding is aangeleerd en daarom zal bekwaamheid minder snel aanwezig mogen worden geacht. Dat betekent dat degene die een handeling nog moet aanleren, door de opdrachtgever in eerste instantie van aanwijzingen en toezicht zal moeten worden voorzien. Dankzij de aanwijzingen en het toezicht is er voldoende bekwaamheid aanwezig om een voorbehouden handeling te mogen uitvoeren.

Beroepsbeoefenaren met een functioneel zelfstandige bevoegdheid mogen geen opdracht geven voor het uitvoeren van voorbehouden handelingen.

¹⁷ Met uitzondering van het voorschrijven van UR-geneesmiddelen (Uitsluitend op Recept).

¹⁸ De arts beschikt over de bevoegdheid en weet hoe hij/zij moet handelen als er iets gebeurt. Het zou in de praktijk onnodig belemmerend werken als een voorbehouden handeling alleen in opdracht van een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar mag worden verricht als deze zelf bekwaam is om de handeling uit te voeren. Tekst & Commentaar Gezondheidsrecht, commentaar op artikel 35a Wet BIG.

6. Voorwaarden opdracht

De zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar die de opdracht geeft (opdrachtgever) en degene die deze aanneemt (opdrachtnemer) moeten aan een aantal voorwaarden voldoen.

Opdrachtgever

- De opdrachtgever is zelfstandig bevoegd om de voorbehouden handeling te uit te voeren¹⁹.
- De opdrachtgever redelijkerwijs mag aannemen dat de opdrachtnemer bekwaam is om de voorbehouden handeling naar behoren te kunnen uitvoeren.
- De opdrachtgever geeft in gevallen – waar redelijkerwijs nodig – aanwijzingen of instructies.
- De mogelijkheid van toezicht en tussenkomst moet – waar redelijkerwijs nodig – voldoende verzekerd zijn.²⁰

Opdrachtnemer

- De opdrachtnemer handelt in opdracht van een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar.
- De opdrachtnemer mag redelijkerwijs aannemen dat hij beschikt over de bekwaamheid die vereist is voor het naar behoren uitvoeren van de opdracht.
- De opdrachtnemer handelt volgens de gegeven aanwijzingen, voor zover er aanwijzingen zijn gegeven.

7. Wanneer aanwijzingen, toezicht en tussenkomst?

De wet stelt dat de opdrachtgever ‘voor zover redelijkerwijs nodig’ aanwijzingen moet geven en de mogelijkheid van toezicht en/of tussenkomst moet verzekeren. Aanwijzingen, toezicht en tussenkomst zijn dus niet in iedere situatie nodig. Maar wie bepaalt dat? Dit is in eerste instantie een taak van de opdrachtgever. Deze dient te overwegen of aanwijzingen nodig zijn en of hij voor toezicht en tussenkomst moet zorgen. Mogelijke overwegingen van de opdrachtgever zijn: de complexiteit van de handeling (handelschema, kans op complicaties en/of bijwerkingen, mogelijke uitstel van de handeling) en de complexiteit van de situatie (de patiënt, de zorgbehoefte en de omstandigheden waaronder de zorg wordt geboden). Als een opdrachtgever aan de opdrachtnemer aanwijzingen geeft, moet diegene ze ook opvolgen.

De opdrachtnemer kan zich niet volledig bekwaam voelen om de opdracht uit te voeren, bijvoorbeeld als de handeling hem niet geheel vertrouwd is. In een dergelijke situatie kan hij om aanwijzingen of toezicht en tussenkomst van de opdrachtgever vragen. Bij twijfel moet hij dat zelfs doen. Blijft de opdrachtnemer twijfelen of hij de opdracht naar behoren kan uitvoeren, dan mag hij de opdracht niet uitvoeren. Ook als de opdrachtnemer een ernstig vermoeden heeft dat de opdracht niet klopt, moet hij dit aan de opdrachtgever kenbaar maken en de handeling niet uitvoeren zolang daarover geen duidelijkheid bestaat.

Of aanwijzingen, toezicht en tussenkomst redelijkerwijs nodig zijn, en in welke vorm, hangt dus af van de situatie. Belangrijk is dat hier goede afspraken over worden gemaakt om te borgen dat de opdracht wordt uitgevoerd binnen de wettelijke voorwaarden. In het ene geval zal telefonische bereikbaarheid al voldoende zijn, in het andere geval zal de opdrachtgever in de buurt van de opdrachtnemer en patiënt moeten blijven om toezicht en tussenkomst voldoende te kunnen verzekeren. Waar het op neerkomt is dat de opdrachtgever ervoor zorgt dat hij in kan grijpen als dat nodig is. Afhankelijk van factoren als de toestand van de patiënt, de deskundigheid en bekwaamheid van de opdrachtnemer, de urgentie om de handeling te verrichten en de handeling waar het om gaat, zal in elke specifieke situatie bepaald moeten worden in hoeverre de mogelijkheid van toezicht en tussenkomst verzekerd moet zijn. Aanwijzingen kunnen mondeling of schriftelijk worden gegeven en in protocollen worden vermeld. Het maken en vastleggen van afspraken hierover geeft partijen duidelijkheid.

¹⁹ Deze stelt de diagnose en beoordeelt of een bepaalde therapie geïndiceerd is.

²⁰ Deze voorwaarde geldt niet als sprake is van een functionele zelfstandigheid.

Enkele voorbeelden:

- Een arts geeft de opdracht om een maagsonde in te brengen bij een patiënt in een stabiele gezondheidstoestand. Als een gediplomeerde en ervaren beroepsbeoefenaar deze handeling uitvoert, zullen aanwijzingen, toezicht en/of tussenkomst door de arts minder noodzakelijk zijn. Moet deze handeling bij een comateus persoon worden uitgevoerd, dan zijn specifieke aanwijzingen en eventueel direct toezicht van de opdrachtgever meer noodzakelijk.
- Als het gaat om een (eerste) intraveneuze toediening van een geneesmiddel, kan het nodig zijn dat de opdrachtgever deze handeling zelf verricht of direct bereikbaar is als de verpleegkundige deze handeling uitvoert, met name als de reacties van de patiënt op deze medicatie niet of moeilijk zijn in te schatten.
- In de mondzorg is bijvoorbeeld door de tuchtrechter bepaald dat telefonische bereikbaarheid van de tandarts in het kader van het door tandartsassistenten in opdracht uitvoeren van voorbehouden handelingen (anesthesie en röntgenfoto's maken) niet voldoende is.
- Een huisarts geeft aan zijn assistent de opdracht om een griepvaccinatie te geven. Als de dokters-assistent de handeling regelmatig uitvoert, is toezicht minder noodzakelijk dan bij een niet ervaren assistent.
- Een medewerker van de GGD geeft dagelijks vaccinaties in opdracht van een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar. Gezien de vaardigheden van de medewerker zal het niet direct noodzakelijk zijn dat de opdrachtgever aanwijzingen geeft. Maar voor het geval dat een ernstige reactie op de inenting optreedt, moeten er wel afspraken bestaan over de bereikbaarheid van de opdrachtgever.

Aanwijzingen kunnen onder andere betrekking hebben op:

- de wijze waarop en de omstandigheden waaronder de handeling wordt verricht;
- de wijze waarop de patiënt moet worden geobserveerd nadat de handeling is verricht, en
- instructies over het moment waarop de opdrachtgever wordt gewaarschuwd (bij eventuele complicaties) en overleg nodig is.

Het kan gaan om algemene en/of specifieke aanwijzingen voor het uitvoeren van een voorbehouden handeling. Aanwijzingen kunnen mondeling of schriftelijk worden gegeven en in protocollen worden vermeld. Het is aan te bevelen om in een protocol duidelijk melding te maken van specifieke bijwerkingen en/of complicaties bij een handeling en hoe in zulke gevallen moet worden gehandeld (ingrijpen of waarschuwen). In de 24-uurs zorgverlening (dag en nacht hulp en ondersteuning aan huis óf in een instelling), waar vaak meerdere beroepsbeoefenaren verantwoordelijk zijn voor de zorgverlening aan een patiënt, is het schriftelijk vastleggen van aanwijzingen zeer aan te bevelen. Als degene die de opdracht-met-aanwijzingen aanneemt, de aanwijzingen alleen mondeling overdraagt, kan belangrijke informatie verloren gaan. Als er iets misgaat, kunnen schriftelijke afspraken en protocollen van belang zijn om te bepalen of de beroepsbeoefenaar zorgvuldig heeft gehandeld.

Algemene aanwijzingen kunnen in een protocol worden vastgelegd. Verschillende beroepsverenigingen en brancheorganisaties hebben handleidingen, handreikingen en richtlijnen opgesteld voor de zorgvuldige uitvoering van voorbehouden handelingen²¹. Deze protocollen zijn soms landelijk opgesteld door beroepsgroepen of in de vorm van een toetsingskader (door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) en heel vaak ook op het niveau van de instelling of afdeling. Voor de behandeling van een specifieke patiënt kan de opdrachtgever nog specifieke behandelaanwijzingen geven. De nadere invulling hiervan kan dan bijvoorbeeld op instellings- dan wel afdelingsniveau plaatsvinden²².

²¹ Zie bijvoorbeeld de Handleiding Voorbehouden handelingen in de (wijk)verpleging & verzorging van Actiz, Zorg Thuis NL, LHV en Verenso uit 2012, geactualiseerd in 2019 en het document Voorbehouden handelingen in de praktijk (2002). Dit zijn richtlijnen voor de samenwerking tussen artsen, verpleegkundigen en Verzorgenden Individuele Gezondheidszorg (VIG) als het gaat om de voorbehouden handelingen, opgesteld door de KNMG en NU'91

²² Vgl. bijvoorbeeld de medisch manager ambulancezorg in een ziekenhuis die als zelfstandig bevoegde als opdrachtgever fungeert van de functioneel zelfstandige ambulanceverpleegkundigen of de arts die als opdrachtgever fungeert voor wijkverpleegkundigen en daartoe vaak ook een (raam)overeenkomst sluiten. Zie <https://www.lhv.nl/product/handleiding-voorbehouden-handelingen-in-de-wijkverpleging-en-verzorging/>

8. Bekwaamheid

De zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar kan in principe aan iedereen een opdracht geven, mits de opdrachtnemer voldoende bekwaam is om de handeling uit te voeren. Het beoordelen van de bekwaamheid van de opdrachtnemer is de verantwoordelijkheid van zowel de opdrachtgever als de opdrachtnemer. De opdrachtnemer heeft een eigen verantwoordelijkheid voor het al dan niet aanvaarden van zijn opdracht. Hij moet zichzelf bekwaam achten en binnen de grenzen van zijn kennis en kunnen blijven. Als de opdrachtnemer daaraan twijfelt moet hij de opdracht weigeren. Dit is belangrijk in het kader van de patiëntveiligheid maar ook vanwege de tuchtrechtelijke, strafrechtelijke en bestuursrechtelijke aansprakelijkheid.

De Wet BIG stelt geen eisen aan de manier waarop de bekwaamheid – om een voorbehouden handeling in opdracht uit te voeren – is verworven. Een diploma van een wettelijk erkende opleiding in de gezondheidszorg is dus geen noodzakelijke voorwaarde en biedt ook niet altijd de garantie dat iemand bekwaam is. Het spreekt vanzelf dat het volgen van een opleiding een belangrijke en voor de hand liggende manier is om deskundigheid en bekwaamheid voor het uitvoeren van voorbehouden handelingen te verwerven. Diegene is immers goed opgeleid in medische basiskennis, ziekteleer en het hieruit voortkomende klinisch redeneren. Bekwaamheid kan echter ook op een andere manier worden verkregen, bijvoorbeeld door bij- en nascholing, vaardigheidstraining of het meerdere malen onder toezicht uitvoeren van de handeling (praktijkervaring). Per situatie en beroepsbeoefenaar dient beoordeeld te worden in hoeverre de opdrachtnemer voldoende bekwaam is, zodat veilige zorg wordt geleverd.

Casus ‘wel bekwaam, maar geen beoefenaar van een wettelijk geregeld beroep’

De huisarts van een bepaalde bewoner van een gehandicapteninstelling vindt dat bij deze bewoner een blaaskatheterisatie nodig is. De huisarts mist zelf de praktische vaardigheid om deze voorbehouden handeling naar behoren uit te voeren. Hij draagt de handeling daarom op aan een pedagogisch medewerker van de instelling. Deze beschikt wel over de benodigde kennis en vaardigheid. De pedagogisch medewerker van de instelling weigert echter de opdracht aan te nemen, omdat volgens hem alleen verpleegkundigen in het kader van de Wet BIG bevoegd zijn om deze opdracht uit te voeren.

Klopt deze gedachtegang?

De bevoegdheidsregeling in de Wet BIG geeft de mogelijkheid dat beroepsbeoefenaren in opdracht van een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar een voorbehouden handeling uitvoeren, mits aan bepaalde voorwaarden is voldaan. De vraag of een beroep wettelijk is geregeld, is daarbij niet van belang. Ook beroepsbeoefenaren zonder wettelijk beschermde titel mogen dus (onder de wettelijke voorwaarden) een voorbehouden handeling uitvoeren. In dit geval kan de pedagogisch medewerker van de instelling in opdracht en overeenkomstig de gegeven aanwijzingen van de huisarts handelen, mits hij over de bekwaamheid beschikt om de handeling naar behoren uit te voeren. Hij kan die bekwaamheid bijvoorbeeld hebben verworven tijdens de opleiding of door scholing tijdens de feitelijke beroepsuitoefening.

Volgens de Wet BIG is het bekwaam zijn een professionele verantwoordelijkheid. Als beroepsbeoefenaar ben je zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van je bekwaamheid.

De werkgever heeft de verantwoordelijkheid om te zorgen dat:

- de werknemer zijn bekwaamheid kan vastleggen (bijvoorbeeld door middel van een persoonlijk portfolio);
- de werknemer zich indien gewenst kan laten scholen;
- de werknemer zich indien gewenst kan laten toetsen.

Bekwaam houdt in het beschikken over de kennis en vaardigheid die noodzakelijk zijn voor het behoorlijk uitvoeren van een voorbehouden handeling bij een individuele patiënt, zoals:

- kennis over het ziektebeeld en de medische achtergrond van de zorgvrager;
- kennis over de handeling, de technieken, het doel, de anatomie, de risico's (contra-indicaties), voor- en nazorg en eventuele complicaties die bij specifieke patiënten kunnen optreden;
- kennis over veiligheids- en hygiënerichtlijnen die van toepassing zijn op de handeling;
- vaardigheid met betrekking tot de uitvoering van de handeling en bijkomende activiteiten (beslissen, interpreteren, communiceren, waaronder het adequaat met de zorgvrager kunnen communiceren ten aanzien van de handeling: angstreductie, informatie geven et cetera

Voorkomen moet worden dat opdrachtnemers worden ingezet die wel 'het kunstje' kennen, maar complicaties onvoldoende (tijdig) kunnen signaleren. De opdrachtregeling dient immers wel de patiëntveiligheid te garanderen.

9. De opdracht in de mondzorg

Voor wat betreft het gebruik van de opdrachtregeling in de mondzorg zijn afgelopen jaren enkele tuchtuitspraken gedaan waaruit nadere voorwaarden kunnen worden afgeleid waaraan een tandarts/opdrachtgever en een opdrachtnemer (niet-tandarts) moeten voldoen om voorbehouden tandheelkundige handelingen te mogen laten uitvoeren door een niet-tandarts. De IGJ heeft vanwege deze tuchtrechtelijke uitspraken een circulaire voor de mondzorg opgesteld, die sinds 2011 door de tuchtrechter binnen de mondzorg wordt toegepast²³.

Hierin staan de normen waaraan voldaan moet worden bij het gebruik van de opdrachtregeling (met vermelding van de bron/ tuchtrechtelijke uitspraak) duidelijk weergegeven. Zo zal in de mondzorg de opdrachtgever (tandarts) fysiek in de praktijk aanwezig moeten zijn voor overleg, advies en de mogelijkheid van tussenkomst.²⁴ Telefonische bereikbaarheid of bereikbaarheid op afstand is niet voldoende. De IGJ controleert of een mondzorgpraktijk voldoet aan de regels die gelden bij het delegeren van taken²⁵. Sinds 1 juli 2020 mogen geregistreerd-mondhygiënisten die aan de voorwaarden voldoen bij wijze van experiment drie voorbehouden handelingen zelfstandig uitvoeren: anesthesie geven, röntgenfoto's maken en primaire cariës behandelen. Ook mogen zij deze handelingen delegeren aan een tandartsassistent. Daarvoor gelden dezelfde voorwaarden als voor een tandarts.

²³ Circulaire 'Taakherschikking in de tandheelkundige praktijk en het uitvoeren van voorbehouden handelingen door niet-tandartsen' IGZ, 2008.

²⁴ Belangrijk is dat in de praktijk een BIG-geregistreerd tandarts aanwezig is. Dat hoeft niet de opdrachtgevend tandarts zelf te zijn. Op het moment dat de opdrachtgevend tandarts niet aanwezig kan zijn, kan de tandarts de mogelijkheid van toezicht en/of tussenkomst borgen door met een collega-tandarts daarover concrete afspraken te maken. Vanzelfsprekend moet de collega-tandarts bereid zijn de verantwoordelijkheid op dit punt te nemen. Dit geldt ook voor de geregistreerd-mondhygiënist mbt tot de aan hen toegekende voorbehouden handelingen).

²⁵ Hulpmiddel hierbij is het IGJ Toetsingskader Taakdelegatie in de mondzorg).

10. Overdragen van een opdracht

De Wet BIG gaat ervan uit dat degene aan wie de opdracht wordt gegeven, ook de persoon is die de voorbehouden handeling uitvoert. De gangbare praktijk bijvoorbeeld in de 24-uurs zorg en complexe zorg is zoals gezegd vaak anders. De continuïteit van de zorg kan dan met zich meebrengen dat een opdracht wordt overgedragen van de ene collega aan de andere. Degene die de opdracht aanneemt, is dan in veel gevallen niet de persoon die de handeling uitvoert. Degene die de opdracht geeft, weet niet altijd wie (welke persoon) deze uitvoert. In sommige thuiszorgorganisaties bijvoorbeeld ontvangt de intaker de opdracht en draagt deze over aan de verpleegkundigen of de verzorgenden van het desbetreffende rayon. In de situatie dat een handeling driemaal daags dient te worden uitgevoerd, kan het voorkomen dat verschillende beroepsbeoefenaren de uitvoering van deze opdracht op zich nemen. Ook op afdelingen van ziekenhuizen (met wisselende diensten) wordt op deze manier gewerkt. Dit vereist zoals gezegd duidelijke regels. De opdrachtgever moet immers kunnen beoordelen of de opdrachtnemer bekwaam is om de voorbehouden handeling behoorlijk te kunnen uitvoeren.

Voorbeeld

Een teamleidinggevende ontvangt tijdens het visitelopen van de arts een opdracht om intraveneus, via het infuus, antibiotica toe dienen. De teamleidinggevende draagt de opdracht over aan een gediplomeerde verpleegkundige.

Is dit toegestaan?

De Wet BIG sluit deze mogelijkheid niet uit, maar geeft geen bepalingen waaraan het overdragen van de opdracht dient te voldoen. De arts (opdrachtgever) moet zich ervan vergewissen of de teamleidinggevende de opdracht op verantwoorde wijze kan overdragen. Het verdient de voorkeur om de opdracht te rapporteren in het dossier, met de eventuele aanwijzingen. De teamleidinggevende mag de opdracht alleen overdragen aan een bekwame beroepsbeoefenaar.

Als een zorginstelling een systeem heeft voor de bekwaamheid van het personeel, door middel van scholing, werkafspraken en protocollen, zal het bekwaamheidsvereiste geen problemen geven. De teamleidinggevende mag veronderstellen dat de gediplomeerde verpleegkundige bekwaam is om het infuus in te brengen en de medicatie toe te dienen, tenzij deze zelf anders aangeeft.

Stel nu dat de teamleidinggevende dezelfde opdracht overdraagt aan een leerling-verpleegkundige. Is dit toegestaan?

In het algemeen geldt dat de teamleidinggevende onzorgvuldig handelt als hij de opdracht overdraagt aan een onbekwame beroepsbeoefenaar. De teamleidinggevende moet zich dus afvragen of het verantwoord is om de opdracht aan een leerling over te dragen. Het is van belang om te weten of de leerling een bepaalde handeling kan uitvoeren, maar ook of hij in staat is om te beoordelen of de opdracht volledig en voldoende duidelijk is. Dat laatste mag niet zonder meer van een leerling worden verwacht.

Daarnaast is het ook van belang dat een leerling zelf aangeeft dat hij in opleiding is en waar de grenzen van zijn kennis en kunnen liggen. Zo nodig kan hij om aanwijzingen en toezicht of tussenkomst vragen. Als hij zich toch onvoldoende bekwaam acht om een opdracht tot het uitvoeren van een (complexe) handeling aan te nemen en uit te voeren, moet hij dit kenbaar maken en desnoods de opdracht weigeren.

Aangezien de opdrachtgever moet kunnen beoordelen of de uitvoerder van de handeling bekwaam is, zijn de opdrachtgever, de opdrachtnemer en de instelling gebaat bij duidelijke en zorgvuldig opgestelde regels met betrekking tot het overdragen van opdrachten. Bij zorgaanbieders, zoals ziekenhuizen en thuiszorgorganisaties wordt daarom wel gewerkt met bekwaamheidsverklaringen (in de praktijk ook wel getuigschriften of portfolio's genoemd)²⁶.

²⁶ Zie als voorbeeld bijlage 5 en de daarbij behorende tabel 'Voorbeeldtabel handelingen en bekwaamheidsverzicht' uit de Handleiding Voorbehouden handelingen in de (wijk)verpleging & verzorging van Actiz, Zorg Thuis NL, LHV en Verenso uit 2012, geactualiseerd in 2019.

Op die wijze wordt voorkomen dat de opdrachtgever zich op de hoogte zou moeten stellen van de bekwaamheden van de diverse individuele verpleegkundigen, verzorgden en anderen. Dit is in de dagelijkse praktijk niet haalbaar. Een systeem van bekwaamheidsverklaringen kan daarbij helpen²⁷.

Een bekwaamheidsverklaring geeft aan dat de beroepsbeoefenaar theoretisch en praktisch geschoold is om de desbetreffende handelingen naar behoren uit te voeren. Met een bekwaamheidsverklaring helpt de instelling de opdrachtgever de bekwaamheid van de opdrachtnemer gemakkelijker vast te stellen. Vanzelfsprekend moet de opdrachtnemer elke keer weer zelf bepalen of hij daadwerkelijk bekwaam is om de opdracht uit te voeren. Ook is het van belang om de eenmaal verworven bekwaamheid regelmatig opnieuw te toetsen, om te voorkomen dat de bekwaamheidsverklaring zijn waarde verliest. Een instelling kan de procedure voor het opstellen en gebruiken van bekwaamheidsverklaringen vastleggen in een bekwaamheidsregeling.

11. Is een schriftelijke opdracht noodzakelijk?

De Wet BIG stelt geen eisen aan de vorm waarin de opdracht wordt gegeven, schriftelijk of mondeling. De wet stelt aan het geven en uitvoeren van opdrachten algemene zorgvuldigheidseisen. Dit betekent dus niet dat de opdracht ook schriftelijk dient plaats te vinden. Het verstrekken van de opdracht dient zorgvuldig te gebeuren en kan:

- Schriftelijk: met een opdracht waarbij de arts de gebruikelijke informatie verstrekt.
- Mondeling: bij het geven van de opdracht dient degene die de opdracht aanneemt, de opdracht op te schrijven en vervolgens voor te lezen tijdens het (telefonisch of fysiek) contact.
- Digitaal via een beveiligde mail, een daarvoor bestemde applicatie, bijvoorbeeld Zorgdomein, of het Elektronisch Cliënten Dossier.

Door de uitvoering van de opdracht op te nemen in het patiëntendossier kunnen de opdrachtgever en opdrachtnemer ook achteraf aantonen dat aan deze zorgvuldigheidseisen is voldaan. De Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO)²⁸ bepaalt dat hulpverleners verplicht zijn een dossier bij te houden met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Alle gegevens die voor een goede hulpverlening aan de patiënt noodzakelijk zijn, moeten in het dossier zijn opgenomen. Het is bijvoorbeeld gewenst om, ook bij mondelinge opdrachten, de datum en de naam van de opdrachtgever en de opdrachtnemer in de rapportage schriftelijk vast te leggen. Zo kan te allen tijde worden nagegaan wanneer en door wie de opdracht is gegeven en aangenomen. Als een verpleegkundige bijvoorbeeld telefonisch de opdracht van de arts krijgt om bepaalde medicatie intraveneus toe te dienen, kan de verpleegkundige de opdracht ter plekke noteren en controleren door deze opnieuw voor te lezen aan de arts. Het verdient aanbeveling deze mondelinge opdracht – aldus de namen van opdrachtgever, opdrachtnemer en de datum – op te nemen in het patiëntendossier. Schriftelijke vastlegging van de opdracht kan een extra mogelijkheid tot controle zijn voor beide partijen. Daarnaast heeft schriftelijke vastlegging van de opdracht een betere bewijskracht als er iets misgaat. Mocht er op een later moment een onderzoek worden ingesteld door bijvoorbeeld de IGJ dan kan het patiëntendossier uitsluitend bieden over de opdrachtverlening.

Verder is het vereiste van informed consent van belang²⁹. De patiënt moet voordat hij of zij toestemming geeft voor de behandeling eerst op duidelijke wijze geïnformeerd worden over het voorgenomen onderzoek, de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt. Deze uitleg mag mondeling of schriftelijk plaatsvinden en kan ook betrekking hebben op het in opdracht uitvoeren van een voorbehouden handeling. Bij opdrachtverlening in de mondzorg geldt dat de patiënt altijd vooraf geïnformeerd dient te worden over het in opdracht uitvoeren van een voorbehouden handeling en dat de patiënt daarvoor expliciet toestemming dient te geven³⁰.

²⁷ Tekst & Commentaar Gezondheidsrecht, commentaar op artikel 38 Wet BIG.

²⁸ Artikel 7:454, eerste lid van het Burgerlijk Wetboek.

²⁹ Artikel 7:448 van het Burgerlijk Wetboek

³⁰ Zie IGJ Toetsingskader Taakdelegatie in de mondzorg en de IGJ Circulaire Taakherschikking.

12. Is een algemene opdracht mogelijk?

De wetgever heeft geen aanvullende eisen gesteld aan de manier waarop de opdracht is gesteld. Dat betekent dat de opdracht niet specifiek hoeft te zijn en dus ook kan bestaan uit een algemene instructie of bijvoorbeeld betrekking kan hebben op een reeks van (voorbehouden) handelingen. Het zal afhankelijk zijn van de situatie of hier in de praktijk gebruik van gemaakt kan worden. Verschillende vormen van opdrachtverlening zijn mogelijk en komen in de praktijk ook voor. De praktijk is complex en sommige voorbehouden handelingen zijn onder bepaalde omstandigheden minder risicovol. Als dat het geval is, kan een grotere vrijheid worden genomen bij het vormgeven van de opdrachtrelatie.

De opdrachtgevers leggen binnen een instelling afspraken waaronder opdrachtnemers voorbehouden handelingen kunnen verrichten vast in protocollen³¹. Het gaat dan onder andere om de volgende afspraken:

- Het ziektebeeld waarvoor de afspraken gelden, moet zijn vastgesteld. Een uitzondering hierop is het voorbeeld van de vaccinaties op basis van vaccinatieprogramma's, waar de indicatie volgt uit de standaard aanpak en de contra-indicaties schriftelijk worden uitgevraagd en ook geen opdrachten worden verstrekt.
- Het omschrijven van de betreffende voorbehouden handeling(en) die standaard zonder specifieke opdracht bij dit ziektebeeld kunnen worden verricht.
- Welk type zorgverleners de voorbehouden handeling(en) mogen uitvoeren.
- Op welke wijze toezicht en tussenkomst moeten zijn geregeld.
- Wanneer moet worden opgeschaald naar een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar.
- Ook zal als voorwaarde in zo'n protocol moeten zijn opgenomen dat altijd (alsnog) een specifieke opdracht zal moeten worden gevraagd, als de situatie/setting of toestand van de patiënt daar aanleiding toe geeft.

Deze afspraken vormen het kader waarbinnen in individuele situaties de opdrachtnemers zonder een specifieke opdracht deze voorbehouden handelingen bij het aangegeven ziektebeeld kunnen uitvoeren.

Enkele voorbeelden van algemene opdrachten

- De Covid-vaccinaties. De indicatie voor de vaccinatie staat vermeld in de richtlijn en hoeft dus niet bij iedereen afzonderlijk gesteld te worden. In protocollen van de GGD liggen de opdrachten en invulling van de wettelijke vereisten vast³².
- Of het voorbeeld van de ambulanceverpleegkundigen³³. Op de ambulance is in de regel geen zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar aanwezig en is het vooral de verpleegkundige die bepaalt of en zo ja welke voorbehouden handeling moet worden uitgevoerd. Op de ambulance wordt dit probleem grotendeels ondervangen door te werken met protocollen, die in nauw overleg met de zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaren in de regio zijn opgesteld. Aan de hand van dergelijke protocollen stellen de ambulance-verpleegkundigen vast welke handelingen vereist zijn. De in een dergelijk protocol opgenomen algemene opdracht hoe in voorkomende situaties te handelen, mag worden beschouwd als een geldige opdracht van een opdrachtgever.
- Het kan ook gaan om een reeks van handelingen, bijvoorbeeld de opdracht om viermaal daags gedurende een bepaalde periode een antibioticum per injectie toe te dienen of het wekelijks uitvoeren van een scherp debridement (heelkundige handeling) bij wonden. De uitvoerenden observeren of de medicatie of behandeling aanslaat. Zij informeren de opdrachtgever daarover. De opdrachtgever geeft daarop zo nodig een wijziging daarvan door, die dan ook in het patiëntendossier genoteerd wordt.

³¹ Afspraken kunnen ook worden vastgelegd in een raamovereenkomst. In deze handleiding is een voorbeeld raamovereenkomst opgenomen: Update Handleiding voorbehouden handelingen | Publicatie | (Ont)Regel de Zorg (ordz.nl). Wat betreft de voorwaarden bij een algemene opdracht kan gedacht worden aan het vastleggen van het ziektebeeld door de zelfstandig bevoegde en een duidelijke omschrijving van de voorbehouden handelingen die zonder expliciete opdracht bij dit ziektebeeld kunnen worden verricht, welk type zorgverleners de handeling mogen uitvoeren en op welke wijze toezicht en tussenkomst moet zijn geregeld en wanneer moet worden opgeschaald naar een zelfstandig bevoegde. Ook zal als voorwaarde in zo'n protocol kunnen worden opgenomen dat altijd (alsnog) een expliciete opdracht zal moeten worden gevraagd, als de situatie/setting/sector of toestand van de patiënt daar aanleiding toe geeft.

³² <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19-vaccinatie>

³³ Zij zijn functioneel zelfstandig bevoegd en hebben daarom geen toezicht en tussenkomst nodig maar wel een indicatiestelling en opdracht voor het uitvoeren van de voorbehouden handelingen.

Bekend zijn ook de 'zo nodig' opdrachten. De opdrachtgever omschrijft dan de situatie waarin een voorbehouden handeling mag worden uitgevoerd. Opdrachtgevers geven regelmatig de opdracht om 'zo nodig' medicatie te geven, bijvoorbeeld morfine toedienen via een infuus of epiduraalkatheter. De betreffende opdrachtnemer bepaalt, mede aan de hand van de opdracht en in samenspraak met de patiënt, wanneer de noodzaak voor toediening van pijnstillende medicatie aanwezig is. Ook in andere zorg-situaties, zoals een afdeling chirurgie in een ziekenhuis, spreken de betrokken beroepsbeoefenaren af in welke gevallen bij een patiënt 'zo nodig' direct medicatie per injectie moet worden toegediend. Er mag van worden uitgegaan dat een ervaren verpleegkundige verantwoord kan bepalen wanneer de noodzaak voor medicatie aanwezig is. Een protocol of instructie kan daarbij een hulpmiddel zijn, omdat daarin de marges zijn aangegeven waarbinnen degene die de opdracht uitvoert een keuze moet maken. Maar wat als er een uitzendkracht of oproepkracht op de afdeling werkt? Of een leerling? Zijn deze beroepsbeoefenaren voldoende deskundig en bekwaam om te kunnen vaststellen wanneer de handeling moet worden uitgevoerd? Als het protocol of de instructie voldoende houvast biedt voor een juiste beslissing, dan mag de handeling worden uitgevoerd. Twijfelt deze beroepsbeoefenaar, dan mag hij de opdracht niet uitvoeren. Opdrachtgevers en zorginstellingen moeten hier waakzaam blijven, immers opdrachtnemers kunnen ook 'onbewust onbekwaam' zijn, juist door hun geringe bekendheid met de concrete situatie en handeling.

13. Verantwoordelijkheden

Wie werkzaam is in de gezondheidszorg, is zelf verantwoordelijk voor zijn handelen en/of nalaten. Dit geldt óók voor het in opdracht uitvoeren van een voorbehouden handeling.

Wie is verantwoordelijk als er iets misgaat?

- De opdrachtgever als de indicatiestelling onjuist was.
- De opdrachtgever als de handeling niet volgens de in de Wet BIG genoemde voorwaarden is gegeven (bijvoorbeeld als de opdrachtgever er niet redelijkerwijs vanuit kon gaan dat de opdrachtnemer bekwaam was).
- De opdrachtnemer als de voorbehouden handeling niet op de juiste wijze is uitgevoerd.
- De opdrachtnemer wanneer hij aanwijzingen niet heeft opgevolgd of er ten onrechte vanuit is gegaan dat hij bekwaam is.
- De werkgever vanuit de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

De opdrachtgever en opdrachtnemer hebben ieder een eigen verantwoordelijkheid. De wet staat niet toe dat de opdrachtnemer die een opdracht heeft aanvaard, zijn of haar verantwoordelijkheid voor de uitvoering verschuift naar de opdrachtgever. Ook de opdrachtgever kan zich wat zijn verantwoordelijkheid voor het verlenen van de opdracht betreft, niet verschuilen achter degene die zijn opdracht uitvoert. Bij het verrichten van een voorbehouden handeling is er dus geen sprake van een 'eindverantwoordelijkheid' voor ofwel de opdrachtgever, ofwel de opdrachtnemer. Beiden zijn voor hun aandeel daarin zelf verantwoordelijk.

De opdrachtgever en de opdrachtnemer die onder artikel 3 en 36a van de Wet BIG vallen, vallen zowel onder het tuchtrecht als het strafrecht³⁴. De opdrachtnemer die niet onder artikel 3 en 36a van de Wet BIG valt, valt niet onder het tuchtrecht en dus alleen onder het strafrecht. In de praktijk komt een strafrechtelijke vervolging van een opdrachtnemer zeer zelden voor. Daarnaast kunnen natuurlijk civiele vorderingen worden ingesteld (eis tot schadevergoeding). Daarbij is niet van belang of de opdrachtgever of opdrachtnemer onder artikel 3 en 36a van de Wet BIG valt. Ook is de Minister van VWS bevoegd een bestuurlijke boete op te leggen als er sprake is van het veroorzaken van een aanmerkelijk kans op benadeling van de gezondheid van een patiënt of van een gedraging die in strijd is met de opdrachtregeling van de Wet BIG³⁵.

³⁴ Artikelen 47, eerste lid en 97 Wet BIG.

³⁵ Artikel 100, tweede lid van de Wet BIG.

14. Zorgaanbieders en voorbehouden handelingen (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg)

De Wet BIG biedt het kader voor verantwoorde individuele beroepsuitoefening. Een verantwoorde beroepsuitoefening betekent expliciete aandacht voor de bevoegdheidsregeling voorbehouden handelingen. De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) stelt dat de zorgaanbieder verantwoordelijk is voor de kwaliteit van zorg die geleverd wordt. De zorgaanbieder (bijvoorbeeld ziekenhuizen, verpleeghuizen, thuiszorginstellingen, mondzorgpraktijken en (huis)artsenpraktijken) is verplicht de organisatie en de inzet van zorgverleners³⁶, zowel kwalitatief als kwantitatief, zodanig in te richten dat dit redelijkerwijs leidt tot goede zorg. Hierbij zorgt de zorgaanbieder dat verantwoordelijkheden, bevoegdheden en afstemmings- en verantwoordingsplichten duidelijk zijn afgestemd met de zorgverleners. Verantwoorde beroepsuitoefening door deskundige en bekwame beroepsbeoefenaren maakt daarvan deel uit. Daarom moet de kwaliteit van het beroepsmatig handelen door de zorgaanbieder systematisch worden bevorderd en bewaakt. Vaak zal het nodig zijn om de afspraken tussen de beroepsbeoefenaren schriftelijk vast te leggen, want de kwaliteit van het handelen moet controleerbaar zijn.

Zowel in het kader van de Wet BIG als op grond van de Wkkgz is het dus van belang om goede afspraken te maken over taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van beroepsbeoefenaren. Dat geldt in het bijzonder wanneer sprake is van voorbehouden handelingen. Zorgaanbieders hebben hier een eigen verantwoordelijkheid. Die zal er in veel gevallen toe leiden dat zij voor het opdragen en uitvoeren van voorbehouden handelingen zorgvuldige procedures ontwikkelen. Een bekwaamheidsregeling kan daarvan deel uitmaken.

De Wet BIG en de Wkkgz zijn dus complementair aan elkaar als het gaat om het uitvoeren van voorbehouden handelingen. De Wet BIG regelt de voorwaarden bij voorbehouden handelingen voor de individuele zorgverlener terwijl de zorgaanbieder³⁷ het kader moet scheppen waarbinnen de individuele zorgverlener deze handelingen op een verantwoorde wijze kan uitvoeren³⁸. Praktisch vraagt dit van de zorgaanbieder dat hij:

- inzicht heeft in de competenties van zijn medewerkers en vastlegt wie van hen welke voorbehouden handelingen kunnen verrichten;
- die competenties leidend laat zijn in het kader van het geven en nemen van opdrachten;
- dat de zorgaanbieder daarop toezicht houdt;
- borgt dat zorgvuldigheidseisen voor de uitvoering van voorbehouden handelingen gedocumenteerd worden;
- voldoende en gekwalificeerd personeel inzet en
- dat deze competenties worden onderhouden.

³⁶ De Wkkgz geldt voor alle zorgaanbieders. Hieronder vallen zowel zorginstellingen als solistisch werkende zorgverleners.

³⁷ De instelling kan zich ook conformeren aan een protocol dat door de beroepsgroep is opgesteld.

³⁸ Ook in de situatie van netwerkzorg, waarbij professionals uit de ene instelling opdrachten verstrekken aan die van een andere. Zie hierbij bijvoorbeeld huisartsen en thuiszorg: Raamovereenkomst voorbehouden handelingen Midden-Nederland – LHV

In veel instellingen wordt gebruik gemaakt van richtlijnen en protocollen voor het handelen van beroepsbeoefenaren. Een protocol kan de kwaliteit van het handelen van de beroepsbeoefenaar ondersteunen. In zo'n protocol is vaak een checklist opgenomen van uit te voeren handelingen. Ook kan een protocol nauwkeurig aangeven wie waarvoor verantwoordelijk is en hoe te handelen als het mis dreigt te gaan. De bevoegdheidsregeling voorbehouden handelingen leent zich goed voor uitwerking in protocollen. Een verpleegkundige die een opdracht tot een protocollair vastgelegde voorbehouden handeling aanvaardt, is dan verantwoordelijk voor een juiste manier van uitvoeren, in overeenstemming met het protocol.

Het verdient aanbeveling om alle handelingen die nodig zijn om de opdracht naar behoren uit te voeren in het protocol op te nemen. Betreft het bijvoorbeeld een opdracht tot het toedienen van een bepaalde injectie, dan wordt in het protocol ook de handeling 'optrekken van de vloeistof' beschreven. De opdrachtnemer is er in dat geval ook voor verantwoordelijk dat de juiste hoeveelheid van het juiste preparaat wordt toegediend. Een protocol kan ook als middel dienen voor een toetsing achteraf, door de beroepsbeoefenaar zelf, zijn collega's of bijvoorbeeld de tuchtrechter. Het is uiteindelijk aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) te toetsen of in een specifieke context of situatie voldaan wordt aan de Wet BIG en/of Wkkgz, mocht er een onderzoek ingesteld worden.

Dit is een uitgave van

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres

Parnassusplein 5 | 2511 vx Den Haag

Postadres

Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag
Telefoon 070 340 79 11
www.rijksoverheid.nl

juni 2023