



> RETOURADRES Postbus 4902, 6202 TC Maastricht

BEZOEKADRES  
Randwycksingel 22  
6229 EE Maastricht

Aan de fractie van SP  
de heer J.M. van Gelooven

POSTADRES  
Postbus 4902  
6202 TC Maastricht

ONDERWERP  
Schriftelijke vragen inzake mantelzorg en  
medische handelingen  
BEHANDELD DOOR  
J (Jeske) Lammers

DATUM  
11 juni 2024  
Verz.: 11-06-2024  
TELEFOONNUMMER  
043 350 3149

BIJLAGEN  
--  
ONZE REFERENTIE  
2024.01598

E-MAILADRES  
Jeske.Lammers@maastricht.nl

FAXNUMMER

UW REFERENTIE  
---

Geachte heer van Gelooven,

In uw schriftelijke vragen schetst u de ontwikkeling dat steeds meer taken, waaronder ook medisch handelingen, bij de mantelzorger worden neergelegd. U geeft aan hier twijfels over te hebben of deze ontwikkelingen wel zo wenselijk zijn.

Voorafgaand aan de beantwoording wil ik meegeven dat uw vragen buiten de rol en taak van gemeenten vallen. De handelingen waarnaar uw refereert vallen onder de Zorgverzekeringswet. Ik heb uw schriftelijke vragen daarom uitgezet bij de academie voor patiënt en mantelzorg van het MUMC+. Hieronder leest u dan ook hun antwoorden terug.

Als gemeente hebben we wel de verantwoordelijkheid en wettelijke taak om mantelzorgers vanuit de WMO te ondersteunen en te waarderen. Dit blijft uiteraard onze aandacht hebben.

### Vraag 1:

**Kan de wethouder ons uitleggen hoe we in brede zin met dit thema omgaan in onze stad en hoe het concreet in de praktijk wordt aangepakt?**

### Antwoord 1:

*Zoals boven beschreven hebben wij voor de beantwoording van uw vragen in relatie tot mantelzorg en medische handelingen input ontvangen van de academie voor patiënt en mantelzorg van het MUMC+.*

*De academie voor patiënt en mantelzorger ondersteunt zogenaamde zelfmanagementprocessen daar waar het kan en past. Hiermee wordt bedoeld: eigen regie op het gebied van omgaan met ziekte, als ook het ontwikkelen van persoonlijke vaardigheden voor (het onderhouden van) gezondheid en welzijn. Zelfmanagement omvat de dagelijkse activiteiten waarbij mensen zich, samen met hun familie, netwerk en zorgverleners, inzetten om hun chronische ziekte te beheersen. De conceptualisatie van het begrip gezondheid die in het voorbije decennium in het Nederlandse zorgstelsel terrein heeft gewonnen, is de definitie van positieve gezondheid: gezondheid als het vermogen je aan te passen en hierover zelf de regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Beter bekend als het concept van "positieve gezondheid". Dit concept hebben we als gemeente Maastricht omarmd.*

*Een belangrijk onderdeel hierin is de centrale rol van het zelf voeren van de regie over gezondheid c.q. zelfmanagement, meer in het bijzonder het ontwikkelen van persoonlijke vaardigheden.*

*Als voorbeelden kunt u denken aan: het toedienen van oogdruppels na een staaroperatie, het gebruik van e-healthapplicaties die mensen in staat stellen laagdrempelig contact op te nemen met*



DATUM  
11 juni 2024

*hun zorgverlener op het moment dat ingevulde lichamelijke parameters, zoals bloeddruk, bloedsuiker of gewicht daar aanleiding toe geven, in plaats van routinematige, periodiek geplande controles op de polikliniek te ondergaan.*

*Er wordt binnen de academie patiënt en mantelzorg verbetering nagestreefd binnen vier verschillende dimensies: verbetering van de gezondheid, verbetering van de patiëntervaring, verlaging van de zorgkosten én het verbeteren van de werkomstandigheden van zorgverleners.*

**Vraag 2:**

**Hoe vrijwillig is de medische eigen inbreng van de mantelzorgers? Als er bijvoorbeeld in de vakantieperiode geen professionele hulp beschikbaar is en de medische zorg komt daardoor in het geding, in hoeverre is de inzet van de mantelzorg nog 'ongedwongen' en eigen keuze te noemen?**

**Antwoord 2:**

*De Academie beoogt patiënten en mantelzorgers als gelijkwaardige partner te betrekken bij hun zorg en daarmee tegemoet te komen aan hun wens om in toenemende mate te participeren in hun zorg. Aan de hand van gezamenlijke besluitvorming wordt besloten of het al dan niet gewenst en verantwoord is om een training te volgen, waarbij de belasting van mantelzorgers expliciet aan bod komt. Het herkennen en bespreken van mantelzorgoverbelasting vormt daarin een integraal onderdeel. Er wordt maatwerk toegepast waarbij de mate van draagkracht en draaglast uitgangspunt is. Doorverwijzing naar een training of instructie vindt derhalve plaats op basis van geïnformeerde toestemming (informed consent). Vervolgens is er tijdens het aanleren of trainen opnieuw een afwegingsmoment of cliënt/cliënt of mantelzorg in staat is tot het uitvoeren van de handeling of het volgen van de training. Cliënten en mantelzorgers kunnen daarnaast altijd terugvallen op professionele zorg dankzij een telefonisch spreekuur of inzet thuiszorg.*

**Vraag 3:**

**Er bestaat de kans van een glijdende schaal. Steeds meer, vaker en complexere handelingen worden bij de mantelzorgers neergelegd. Onderkent de wethouder dit gevaar en hoe voorkomen we deze ontwikkeling?**

**Antwoord 3:**

*Er is altijd sprake van maatwerk waarbij dient te worden opgemerkt dat steeds vaker en in toenemende mate de iets (jongere) cliënt expliciet te kennen geeft niet afhankelijk te willen zijn van derden (behoudens naasten) als het gaat om het uitvoeren van zorghandelingen en graag optimaal regie willen houden en daartoe de benodigde vaardigheden wenst te ontwikkelen. Deelname gebeurt te allen tijde op vrijwillige basis en geïnformeerde toestemming.*

**Vraag 4:**

**Beschrijf hoe in onze stad de communicatie en informatie plaatsvindt rond het thema medische handelingen door mantelzorgers.**

**Antwoord 4:**

*We communiceren als gemeente niet specifiek over dit thema, wel actief over de mogelijkheden van mantelzorgondersteuning- en waardering voor mantelzorg. We laten dit over aan onze maatschappelijke (samenwerkings) partners.*

**Vraag 5:**

**Wie is uiteindelijk verantwoordelijk voor de correcte uitvoering van de bedoelde medische handelingen? Cliënt? Opleiders? Zorgorganisatie? De verzekeraar die dit toelaat? De gemeente als opdrachtgever van zorgorganisatie? Iemand anders?**



DATUM  
11 juni 2024

**Antwoord 5:**

*Als iemand beroepsmatig handelt geldt op grond van de Wet BIG dat de in de wet vastgelegde voorbehouden handelingen alleen mogen worden uitgevoerd door personen die volgens de wet bevoegd zijn. Zelfstandig bevoegde zorgverleners mogen – indien zij bekwaam zijn – de handelingen zelfstandig uitvoeren. Niet zelfstandig bevoegde zorgverleners mogen - indien zij bekwaam zijn - enkel in opdracht van een zelfstandig bevoegde zorgverlener de voorbehouden handeling uitvoeren. Als iemand niet beroepsmatig voorbehouden handelingen uitvoert, dan is de Wet BIG niet van toepassing. Dat is bijvoorbeeld het geval als een cliënt bij zichzelf een handeling uitvoert, of als een mantelzorger de handeling uitvoert bij zijn naaste zoals het inspuiten van insuline. Ook dan is het uiteraard belangrijk dat er sprake is van bekwaamheid voor het uitvoeren van de handeling. Bij mantelzorg gaat het om zorgverlening die rechtstreeks voortvloeit uit de tussen de personen bestaande sociale relatie die niet wordt verleend in het kader van een zorg verlenend beroep. Een mantelzorger handelt dus niet beroepsmatig. De verantwoordelijkheid ligt in dergelijke gevallen bij de cliënt en/of zijn naaste.*

*In de academie wordt zorgvuldig beoordeeld of cliënt/cliënt en/of zijn mantelzorger de handeling veilig en verantwoord kan uitvoeren. Bij complexere handelingen wordt er een “achterwacht” door zorgverleners georganiseerd waarop kan worden teruggevallen. Bovendien vindt er in dergelijke situaties op afgesproken momenten monitoring (i.e. toezicht) plaats.*

**Vraag 6:**

**Is er een grens gesteld aan de ingewikkeldheid van handelingen of is er een uniform risicoprofiel opgesteld voor de bedoelde handelingen?**

**Antwoord 6:**

*Nee, er is geen uniform risicoprofiel noch zijn er grenzen gesteld aan de ingewikkeldheid van handeling, omdat het in alle gevallen maatwerk betreft en de wens tot eigen regie per persoon verschilt. Zie ter inspiratie de website van Joost Nauta, die onlangs nog een bijdrage gaf op het ICT&Health World Conference in Maastricht samen met Diederik Gommers getiteld 'Zelfregie vanuit je Eigen Zorgcockpit: Koers Zetten naar Maatschappelijke Winst'.*

**Vraag 7:**

**Zijn er duidelijke protocollen en heldere instructies voorhanden?**

**Antwoord 7:**

*Ja, deze zijn voor handen.*

**Vraag 8:**

**Is er sprake van wettelijke aansprakelijkheid wanneer onverhoopt toch iets misgaat? Wie is dan aansprakelijk in deze? De aanbestede zorgorganisatie die samenwerkt met de mantelzorger? De mantelzorger zelf? De cliënt? De huisarts? De gemeente vanwege de uitbesteding van zorg en de wettelijke taak om goede zorg te leveren? De zorgverzekeraar? Of iemand anders?**

**Antwoord 8:**

*Vilans, kennisorganisatie in de langdurige zorg, stelt dat zorgorganisaties niet verantwoordelijk voor wat een mantelzorger doet omdat er geen sprake is van een formele relatie. Ook niet als de cliënt eventueel schade lijdt door fouten van de mantelzorger. Als zorgaanbieder ben je wel aansprakelijk als je ziet dat de mantelzorger of naaste te kort schiet en daar vervolgens niet passend op reageert. Bij constatering van dergelijke tekortkomingen maak je goede afspraken. Deze afspraken worden vervolgens vastgelegd en gemonitord door de zorgverlener.*



DATUM  
11 juni 2024

*Mantelzorgers zijn meeverzekerd op het onderdeel aansprakelijkheid via de vrijwilligerspolis van de gemeente. Vrijwilligers en mantelzorgers hoeven zich niet te laten registreren bij de gemeente om gedekt te zijn door de verzekering. Als de mantelzorger een beroep wil doen op de verzekering, dan dient hij deze de website van de desbetreffende gemeente te raadplegen. De vrijwilligersverzekering is een secundaire dekking. Dit betekent dat de eigen aansprakelijkheidsverzekering van de mantelzorger altijd voorgaat op de vrijwilligersverzekering van de gemeente. Zie tevens antwoord vraag 12.*

*Een grond voor afwenteling van de schade is aanwezig wanneer aan de (civielrechtelijke) wettelijke voorwaarden voor aansprakelijkheid wordt voldaan. Het is afhankelijk van de omstandigheden van het geval welke aansprakelijkheidsgrond van toepassing is. In de situatie dat mantelzorgers (en vrijwilligers) in de ziekenhuiszorg worden betrokken, komen er diverse partijen in beeld, zoals de zorgaanbieder, de individuele zorgverlener, de mantelzorger en de cliënt zelf. Er zijn verschillende situaties denkbaar. Zo zou de zorgaanbieder (contractueel) aansprakelijk kunnen worden gesteld, omdat de mantelzorger als hulppersoon van de zorgaanbieder in de nakoming van de behandelingsovereenkomst zou kunnen worden aangemerkt. Jurisprudentie omtrent dit vraagstuk ontbreekt vooralsnog. Daarnaast zou een zorgaanbieder op een buitencontractuele grond aansprakelijk worden gesteld als de mantelzorger wordt betrokken bij de ziekenhuiszorg, maar hij onvoldoende bekwaam is, omdat de zorgaanbieder steken heeft laten vallen in het trainen en opleiden van de mantelzorger. Ook kan van de zorgaanbieder worden verwacht dat deze voldoende toezicht houdt op het proces. Doet hij dit niet, dan kan hij aansprakelijk worden gesteld voor de schadelijke gevolgen. Bovendien zou de mantelzorger persoonlijk aansprakelijk worden gesteld door de cliënt. Uit de rechtspraak blijkt echter dat de rechter niet snel geneigd is om aansprakelijkheid in gezinsverband aan te nemen en zal het eerder als een 'ongelukkige samenloop van omstandigheden' bestempelen. Veel aansprakelijkheidskwesties komen echter zelden voor de rechter: de afwikkeling vindt veelal plaats in de verzekeringswereld. Hoewel het geen verplichting is, zullen veel partijen een aansprakelijkheidsverzekering hebben afgesloten.*

**Vraag 9:**

**Kunt u aangeven hoe de onderlinge verhoudingen en afspraken op dit gebied in onze stad worden vastgelegd en gecommuniceerd met alle betrokken partijen?**

**Antwoord 9:**

*Er vindt continue afstemming plaats tussen het Maastricht UMC+ en Envida en in samenspraak zijn er instellings-overstijgende protocollen opgesteld om goede zorg te waarborgen.*

**Vraag 10:**

**Wie betaalt eventuele gezondheids- en andere schade veroorzaakt door de medische interventie van een mantelzorger?**

**Antwoord 10:**

*Zie vraag 8 en 12. Het is afhankelijk van degene die aansprakelijk wordt geacht.*

**Vraag 11:**

**Waar kan iemand zijn recht halen in een mogelijke casus waarbij het onverhoopt fout gaat?**



DATUM  
11 juni 2024

**Antwoord 11:**

*In de wet is geregeld dat je aansprakelijk gesteld kan worden voor schade die je bij een ander hebt veroorzaakt. Dat kan ertoe leiden dat je een schadevergoeding moet betalen. Je kunt je verzekeren tegen de eventuele financiële gevolgen.*

*Afhankelijk van de grondslag van aansprakelijkheid kan iemand zich tot het civiel-, straf- of tuchtrecht wenden. De civielrechtelijke aansprakelijkheid is doorgaans gebaseerd op artikel 6:74 juncto artikel 7:453 Burgerlijk Wetboek (hierna: BW) of op artikel 6:162 BW. Omdat mantelzorgers bij hun samenwerking met andere zorgverleners vaak te maken hebben met BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaren, valt ook te denken aan de tuchtrechtelijke aansprakelijkheid van de zorgverlener. Het strafrecht wordt overwegend buiten beschouwing gelaten omdat mantelzorg hoofdzakelijk verleend wordt hoofde van de nauwe, liefdevolle en persoonlijke relatie met de zorgbehoevende.*

**Vraag 12:**

**Is er door partijen een 'verzekering' af te sluiten of onder welk verzekering-regime zou een onverhoopte calamiteit kunnen vallen?**

**Antwoord 12:**

*Voor zorgverleners en/of ziekenhuizen geldt geen wettelijke verplichting tot het afsluiten van een verzekering tegen medische aansprakelijkheid. Voor ziekenhuiszorg geldt vrijwel altijd dat individuele behandelaars voor beroepsaansprakelijkheid zijn verzekerd op grond van 'paraplupolissen' die door het ziekenhuis wordt afgesloten. Indien de mantelzorger is aangesloten bij een mantelzorg- of vrijwilligersorganisatie, kan het zijn dat aansprakelijkheid is gedekt onder de gangbare polissen die dergelijke organisaties hebben afgesloten. Noch voor bedrijven, noch voor vrijwilligersorganisaties bestaat een wettelijke verplichting tot het afsluiten van aansprakelijkheidsverzekering, maar feitelijk hebben zij deze vaak wel. Soms biedt de eigen aansprakelijkheidsverzekering van de mantelzorger dekking bij aansprakelijkheid. De gemeentelijke vrijwilligersverzekering biedt pas dekking als de vrijwilliger of mantelzorger de schade niet kan melden bij de eigen verzekeraar. Vaak dekt de gemeentelijke vrijwilligersverzekering ook schade als gevolg van ongevallen en schade aan persoonlijke eigendommen. De gemeente Maastricht heeft een vrijwilligersverzekering bij centraal beheer. Deze Vrijwilligerspolis kent een secundaire dekking (m.u.v. de Ongevallendekking). Dat betekent dat de eigen particuliere (aansprakelijkheids) verzekering voor gaat bij een schade. De voorwaarden zijn terug te vinden op:*

*<https://www.centraalbeheer.nl/zakelijk/bedrijfsverzekeringen/vrijwilligersverzekering/vrijwilligers>*

**Vraag 13:**

**Wie beoordeelt en/of veroordeelt uiteindelijk in dit soort gevallen en is er al jurisprudentie op dit gebied?**

**Antwoord 13:**

Zie antwoord vraag 11.

Hoogachtend,

Namens het college van burgemeester en wethouders van Maastricht,

Jeroen Hoenderkamp

Wethouder WMO, Welzijn, Inburgering, Coördinatie Sociaal Domein