

FAQ Informele zorg en medicatie in de gehandicaptenzorg

Inleiding

Als professional in de gehandicaptenzorg werk je dagelijks met mensen met een beperking, de cliënten. Om de cliënt heen zijn mantelzorgers (naasten) en vrijwilligers op allerlei manieren betrokken, de informele zorg. Ze spelen vaak een rol in het dagelijks leven van de cliënt, en soms zijn ze ook betrokken bij het toedienen van medicatie. In andere gevallen overweegt de zorgorganisatie om meer met de informele zorg samen te gaan werken bij het toedienen van medicatie. Kan dit zomaar? Wat mag de informele zorg wel en niet? En welke voorwaarden moet je zorgorganisatie bieden? In deze FAQ lees je alles over informele zorg en medicatie.

Kern:

Het toedienen van medicatie door informele zorg mag wettelijk gezien, als:

- De cliënt duidelijk is geïnformeerd en instemt.
- De zorgaanbieder helder beleid heeft.
- De signaleringsplicht bij zorgverlener en informele zorgverlener bekwaam is en blijft.

Aansprakelijkheid bij schade wordt altijd pas achteraf beoordeeld.

Bronnen

- Lees meer over [familieparticipatie in de GZ](#) op het Kennisplein gehandicaptensector.
- Lees meer over samenwerken in de [Wegwijzer samenwerken met informele zorg 2024](#).
- Lees meer over wetten en regels over informele zorg in de [Notitie Grenzen verkennen - anno 2024](#).
- Lees meer over de [kaders van IGJ bij informele zorg](#).

1. Wat verstaan we onder informele zorg?

Informele zorg is onbetaalde zorg of begeleiding die wordt gegeven door mantelzorgers (vaak naasten) of vrijwilligers. De werkzaamheden kunnen heel divers zijn. Een gelijkwaardige samenwerking tussen formele en informele zorg is daarbij belangrijk.

De cliënt heeft ook een sociaal netwerk. Dit zijn personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt.

2. Wat is het verschil tussen naasten, mantelzorgers en vrijwilligers?

Naasten

Een naaste is een persoon uit het netwerk van de cliënt. Dit kan een familielid, vriend of buur zijn. Sommige organisaties gebruiken de term 'verwanten' voor 'familieleden'.

Mantelzorgers

Mantelzorgers zijn naasten die veel voor de cliënt doen. Ze zijn deel van het netwerk om de cliënt. Meestal is dit familie: ouders, zussen, broers, neven of nichten van de cliënt. Vaak hebben ze voor de cliënt gezorgd toen deze nog thuis woonde. De zorg gaat verder dan de normale of gebruikelijke zorg en ondersteuning die in redelijkheid verwacht mag worden (bron: IGJ). En de zorg en begeleiding wordt vrijwillig gegeven. Belangrijk onderscheid met de vrijwilliger: een mantelzorger geeft zorg en begeleiding aan iemand met wie een persoonlijke band bestaat die al bestond voordat de zorg begon. Het uitgangspunt is dat mantelzorgers aansprakelijk zijn voor het eigen handelen, tenzij ze dit doen in opdracht van de zorgaanbieder.

Het komt voor dat mantelzorgers op den duur ook andere cliënten gaan begeleiden. Ze worden daarmee naast mantelzorger ook vrijwilliger.

Vrijwilligers

Vrijwilligers hebben bij start van hun taken geen persoonlijke band met de cliënt. Zij helpen de cliënt af en toe tijdens een uitje, of helpen gedurende langere tijd bij vaste bezigheden. De zorg wordt vrijwillig gegeven. Daarbij maken ze geen aanspraak op betaling van loon. De vrijwilligersvergoeding wordt niet als loon gezien zolang deze niet boven de jaarlijkse belastingvrije grens uitkomt. De zorgorganisatie is aansprakelijk voor het handelen van de vrijwilliger, als er sprake is van een vrijwilligersovereenkomst. Een vrijwilligersovereenkomst kan ook mondeling tot stand komen (samen maak je afspraken over...). Voor de duidelijkheid is er echter vaak sprake van een schriftelijke overeenkomst.

Cliënten

Onder cliënten verstaan we de cliënten zelf en bij ter zake wilsonbekwame cliënten ook hun (wettelijk) vertegenwoordiger.

Zorgprofessionals

Zorgprofessionals zijn personen die beroepsmatig zorg verlenen aan een cliënt.

3. Mogen mantelzorgers en vrijwilligers medicatie geven?

Mantelzorgers en vrijwilligers mogen onder bepaalde voorwaarden medicatie geven. Het gaat hier om de situaties waarbij de cliënt in de zorgorganisatie verblijft. Bij vraag 7 staan situaties zoals uit logeren en op vakantie beschreven.

a. Algemene regels

- De cliënt wordt goed geïnformeerd over de rol van de informele zorg en geeft toestemming.
- De informele zorg is bekwaam en geïnstrueerd. Zie ook vraag 9 en 10 over scholing. Vaak zijn mantelzorgers al heel bekend met de zorg voor hun naaste (kind, broer of zus), en veelal instrueren zij ook de zorgprofessional.
- Er is een (schriftelijke) afspraak met de zorgorganisatie. Bij vrijwilligers is een mondelinge of schriftelijke vrijwilligersovereenkomst nodig, bij mantelzorgers niet. Bij beiden leg je de specifieke afspraken wat betreft medicatie geven vast in het elektronisch cliëntdossier van de cliënt waar het om gaat.

b. Vanuit de zorgorganisatie

- De zorgorganisatie heeft een beschreven beleid voor informele zorg en medicatie geven.
- In het (elektronisch) cliëntdossier staat duidelijk beschreven waarin de mantelzorger of vrijwilliger bijdraagt bij deze cliënt en waar men terecht kan bij vragen.
- De zorgorganisatie schoolt vrijwilligers in het geven van medicatie (kennis, instructie, oefenen), registreert en borgt deze.
- De zorgorganisatie werkt samen met de mantelzorgers; men signaleert over en weer of de zorg voor de cliënt optimaal verloopt.
- De zorgorganisatie evalueert periodiek de inzet van de informele zorg met alle betrokkenen.

c. Vanuit de zorgprofessional

De zorgprofessional:

- Is bekwaam in het samenwerken met de informele zorg op basis van gelijkwaardigheid, met de eigen specifieke expertise op gebied van medicatie geven.
- Vraagt instemming aan de cliënt en de informele zorg voor samenwerking bij bepaalde zorg of begeleiding.
- Werkt samen met de informele zorg. Bij mantelzorgers zal dit een meer afstemmende rol zijn en bij vrijwilligers een meer begeleidende en coachende rol. De zorgprofessionals blijven vanuit hun verantwoordelijkheid signaleren bij medicatie geven.
- Houdt het (elektronisch) cliëntdossier bij en informeert de informele zorg over veranderingen.
- Evalueert regelmatig hoe het gaat. Bijvoorbeeld in een multidisciplinair overleg (MDO).

d. Vanuit de informele zorg

- De mantelzorger en vrijwilliger zijn bereid om te leren en om instructies van de zorgprofessionals op te volgen. Veelal zijn mantelzorgers zo bekend met de zorg voor hun naaste dat zij juist de zorgprofessional zullen adviseren. De zorgorganisatie heeft echter wel de zorgplicht voor de cliënt. Een vrijwilliger zal gemiddeld gesproken bij starten minder bekend zijn met de zorg voor de cliënt.
- De vrijwilliger volgt - indien nodig - scholing van de zorgorganisatie.
- De mantelzorger en vrijwilliger zijn zich bewust van wat ze wel en niet mogen doen met medicatie.

Verantwoordelijk en aansprakelijk

Mantelzorgers verrichten hun werkzaamheden niet beroepsmatig. Ze vallen niet onder de verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie. Ze zijn daarom zelf verantwoordelijk voor hun handelen en aansprakelijk voor eventuele schade. De zorgorganisatie behoort wel de juiste randvoorwaarden te bieden, zoals een duidelijke toedieninstructie, duidelijke werkafspraken, eventueel benodigde scholing en een contactpersoon voor vragen.

Vrijwilligers verrichten hun werkzaamheden niet beroepsmatig, maar de vrijwilliger valt qua verantwoordelijkheid onder zorgorganisatie. En de zorgorganisatie verricht haar werkzaamheden wel beroepsmatig. Daarom vallen de taken van vrijwilligers onder het beroepsmatig handelen van de zorgorganisatie. De zorgorganisatie is daarmee verantwoordelijk, en aansprakelijk bij eventuele schade door fouten bij toedienen, tenzij er sprake

is van opzet bij de vrijwilliger. Ook hier behoort de zorgorganisatie de juiste randvoorwaarden te bieden zoals bij mantelzorgers hierboven beschreven.

4. Mag een *mantelzorger* ook voorbehouden handelingen uitvoeren?

Ja, een mantelzorger mag ook voorbehouden handelingen uitvoeren, als de cliënt hiermee instemt. Uitgangspunt is dat de mantelzorger bekwaam is in de voorbehouden handeling en aan de cliënt geen schade toebrengt. Een voorbeeld van een voorbehouden handeling is insuline spuiten. Mantelzorgers vallen namelijk niet onder de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (wet BIG). Deze wet geldt alleen voor zorgprofessionals die beroepsmatig zorg verlenen. Mantelzorgers mogen dus – onder voorwaarden – een voorbehouden handeling uitvoeren. Vergelijk het met cliënten aanleren hoe zij zichzelf een injectie kunnen toedienen. De zorgprofessional kan dit ook leren aan een mantelzorger. Vaak zal een mantelzorger al ervaring hebben met het uitvoeren van de voorbehouden handeling. De zorgprofessionals signaleren vanuit hun verantwoordelijkheid of dit goed gaat. Afhankelijk van de ervaring van de mantelzorger, zal de zorgprofessional eventueel bijsturen.

5. Mag een *vrijwilliger* ook voorbehouden handelingen uitvoeren?

Ja, een vrijwilliger mag ook voorbehouden handelingen uitvoeren, als de cliënt hiermee instemt. Een voorbeeld van een voorbehouden handeling is insuline spuiten.

Je mag als organisatie besluiten dat vrijwilligers voorbehouden handelingen uit mogen voeren. De vrijwilliger mag dit dus niet zelf bepalen. De vrijwilliger moet daarbij aan dezelfde eisen voldoen als de zorgprofessional. De zorgorganisatie moet ervoor zorgen dat vrijwilligers voorbehouden handelingen op een goede manier uitvoeren en moet weten of vrijwilligers voldoende geschoold en bekwaam zijn en blijven.

Als uit onderzoek blijkt dat de vrijwilliger met opzet een te hoge dosering heeft gegeven, is de vrijwilliger verantwoordelijk en aansprakelijk.

6. Wat als het medicatie geven niet goed gaat?

Mantelzorger

Als de zorgmedewerker signaleert dat er iets niet goed gaat bij het medicatie geven door de mantelzorger, bespreekt de zorgprofessional dit eerst met de mantelzorger en vervolgens zo nodig met de cliënt. En de zorgprofessional beschrijft de ondernomen acties in het ondersteuningsplan. De zorgprofessional heeft namelijk de plicht om te handelen als goed hulpverlener. Dat staat in de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). De zorgorganisatie behoort signalen ook op te pakken, vanuit de zorgplicht volgens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

De mantelzorger kan ook zelf signaleren dat er iets mis is gegaan bij het medicatie geven. Het is van belang dat de mantelzorger weet bij welke persoon dit aan te kaarten. De betrokken zorgprofessional noteert het probleem en de ondernomen acties in het (elektronisch) cliëntdossier.

Signaleert de cliënt dat de hulp van de mantelzorger niet volgens afspraak verloopt, dan maakt deze dat kenbaar bij de persoonlijk begeleider of de manager zorg, die in samenwerking een oplossing zullen zoeken.

Vrijwilliger

Als een zorgprofessional ziet dat een vrijwilliger een medicatiehandeling niet goed uitvoert, bespreekt deze dit eerst met de vrijwilliger zelf en zo nodig met het team. De zorgprofessional instrueert of coacht de vrijwilliger. Bij ernstiger situaties bespreekt de zorgprofessional het met de leidinggevende. Zo nodig draagt de vrijwilliger de taken over aan de zorgmedewerkers.

De vrijwilliger kan ook zelf signaleren dat er iets mis is gegaan bij het medicatie geven. Het is van belang dat de vrijwilliger weet bij welke persoon dit aan te kaarten. De betrokken zorgprofessional noteert het probleem en de ondernomen acties in het elektronisch cliëntdossier en gaat intern na of er extra scholing danwel coaching van de vrijwilliger nodig is.

Signaleert de cliënt dat de hulp van de vrijwilliger niet volgens afspraak verloopt, dan maakt deze dat kenbaar bij de persoonlijk begeleider of de manager zorg, die in samenwerking een oplossing zullen zoeken.

Voorbeeld

Een vrijwilliger spuit 20 eenheden insuline in plaats van 12 eenheden. De cliënt raakt in een coma. De zorgorganisatie is dan verantwoordelijk en

aansprakelijk voor eventuele schade, tenzij de vrijwilliger met opzet teveel eenheden insuline heeft gespoten. Er wordt in zo'n geval wel ook gekeken of de zorgorganisatie alle randvoorwaarden op orde heeft. Is de cliënt aantoonbaar akkoord met de inzet van een vrijwilliger? Is er een duidelijk uitvoeringsverzoek? Is er een duidelijke toedienlijst of bijspuitlijst met juiste dosering? Zijn de juiste (Vilans)protocollen beschikbaar? Is de vrijwilliger bekwaam om insuline te geven, dat wil zeggen: is goed geïnstrueerd, heeft geoefend en blijft begeleid door zorgmedewerker, kan signaleren en weet wie te benaderen bij vragen.

Incidentmelding

Betrokken zorgmedewerker doet een incidentmelding. Deze wordt in het team besproken. Komt dit type incidenten vaker voor, dan kijkt de zorgorganisatie of de randvoorwaarden of het beleid moet worden aangepast.

7. In welke situaties kan een *mantelzorger* betrokken zijn bij medicatie?

Mantelzorger in woonvoorziening

John woont in een woonvoorziening. Zijn moeder Shirley (mantelzorger) komt drie keer per week 's ochtend langs en helpt hem dan met zijn ochtendmedicatie. Shirley is bekwaam om dit te doen. De begeleiding haalt de medicatie uit de kast en tekent af voor het feit dat Shirley de medicatie aan haar zoon heeft gegeven. Bij voorkeur tekent Shirley zelf af voor geven, maar daar zijn de toedien-systemen en is de interne organisatie nog niet op ingericht. Aangezien John terzake wilsonbekwaam is ten aanzien van medicatie, geeft zijn wettelijk vertegenwoordiger, Shirley, toestemming voor haar eigen hulp. In het elektronisch cliëntendossier staat beschreven dat Shirley helpt met de medicatie, hoe de werkwijze is en waar ze terecht kan bij vragen. De zorgmedewerker evalueert deze afspraken periodiek. In de rapportage staan de meest actuele zaken, bijvoorbeeld dat er een antibioticakuur is voorgeschreven voor een urineweginfectie. De begeleiding signaleert of het medicatie geven goed gaat. Als Shirley niet kan komen, geeft ze dit tijdig aan bij de begeleiding en neemt de begeleiding het medicatie geven over.

Logeren bij familie thuis (mantelzorg)

Fatma logeert elke maand een weekend bij haar broer Emerald. De begeleiding geeft haar medicatie mee, met een extra inhalator, want de oude is bijna op. Ook een basisset medicatiegegevens (BMG, ook wel actueel

medicatie overzicht, AMO, genoemd) en een (een kopie van) de toedienlijst gaat mee. Emerald weet hierdoor welke medicatie hij Fatma op welk tijdstip moet geven. Fatma heeft een inhalator voor haar astma. Emerald begeleidt haar al zijn hele leven, dus weet hoe het inhaleren met voorzetskamer gaat en hoe de voorzetskamer schoon te maken. De begeleiding kijkt een keertje mee of het goed gaat. Alle afspraken staan in het ondersteuningsplan en Emerald weet wie hij in het weekend moet bellen bij problemen.

Op vakantie met ouders (mantelzorg)

Lieke gaat tien dagen met haar ouders mee op vakantie. De begeleiding bestelt tijdig een extra vakantie-medicatierol bij de apotheek, want de medicatierol is maar voor 1 week. Medicatie, een basisset medicatiegegevens (BMG, ook wel actueel medicatie overzicht, AMO, genoemd) en toedienlijst gaan met Lieke mee. De begeleiding bespreekt met de ouders hoe om te gaan met de medicatie, ook in de warmte. De ouders zijn goed op de hoogte, want zorgen al hun hele leven voor Lieke. De afspraken staan in het ondersteuningsplan, evenals een (nood)nummer van de zorgorganisatie voor vragen vanuit de ouders.

8. In welke situaties kan een *vrijwilliger* betrokken zijn bij medicatie?

Vrijwilliger bij dagbesteding

Rashid gaat tweemaal per week naar de dagbesteding. De vrijwilligers daar geven hem om 12 uur paracetamol, volgens instructie op de toedienlijst. De zorgmedewerkers geven aan de vrijwilligers op de dagbesteding door als er bijzonderheden zijn, waardoor de paracetamol niet hoeft te worden gegeven. De vrijwilligers hebben een vrijwilligersovereenkomst met de zorgorganisatie en zijn geschoold in zowel de kennis over paracetamol, als het op de juiste manier geven, het belang van aftekenen en waarop te letten bij de cliënt. Ze tekenen na geven af op de toedienlijst. Bij voorkeur gebruiken we een elektronische toedienlijst, maar dit stuit bij veel dagbestedingsorganisaties nog op praktische problemen. Er is een parafenlijst waar ook de parafen van de vrijwilligers op staan. Deze werkwijze staat in het ondersteuningsplan van de dagbesteding beschreven. Regelmatig gaat een zorgmedewerker na of de paracetamol goed gegeven wordt door de vrijwilligers.

Vrijwilliger bij uitjes

Een keer per jaar gaat een groep cliënten naar de dierentuin. Er gaan drie begeleiders mee en vijftien vrijwilligers. Vier cliënten hebben midden op de dag medicatie nodig en één cliënt heeft noodmedicatie bij zich voor epilepsie.

De organisatie heeft een algemeen beleid over medicatie geven door vrijwilligers en heeft mogelijkheden om vrijwilligers te scholen in het geven van de soorten medicatie die de cliënten gebruiken. De organisatie evalueert dit beleid regelmatig.

Van tevoren maken de begeleiders een plan. Ze inventariseren om welke medicatie van de cliënten het gaat. Ze bekijken welke vrijwilligers (aantoonbaar) bekwaam zijn in het geven van die medicatie en in het toedienen van de noodmedicatie bij een epilepsieaanval. Deze vrijwilligers begeleiden de cliënten met (nood)medicatie.

De begeleiders zorgen dat de vrijwilligers de juiste informatie en instructies krijgen over het geven van de medicatie. De medicatie gaat op een veilige manier mee met de vrijwilligers. Het noodprotocol gaat samen met de noodmedicatie mee met de cliënt. De begeleiders evalueren het uitje en het onderdeel 'medicatie geven door vrijwilligers'.

9. Heeft een *mantelzorger* scholing nodig?

Mantelzorgers zijn zelf verantwoordelijk voor de zorg aan hun naaste, tenzij ze de zorg in opdracht van de zorgorganisatie geven. Vaak kennen ze hun naaste goed en weten ze hoe hiervoor te zorgen. Je kijkt als begeleider in het begin mee of het goed gaat. Waar nodig kunnen begeleider en mantelzorger elkaar over een weer trainen in specifieke handelingen. De zorgmedewerker heeft daarbij de verantwoordelijkheid om te blijven signaleren of de medicatiezorg voor de cliënt goed verloopt.

10. Heeft een *vrijwilliger* scholing nodig?

Vrijwilligers hebben een overeenkomst met de zorgorganisatie. De zorgorganisatie is verantwoordelijk en eventueel aansprakelijk voor schade door hun handelen. De organisatie kan ervoor kiezen dat vrijwilligers helpen met bepaalde medicatietaken. De cliënt en vrijwilliger moeten hiermee akkoord zijn. De organisatie biedt waar nodig scholing aan. Als de vrijwilliger dit met goed resultaat heeft afgerond en in de praktijk heeft laten zien dat deze de handeling kan verrichten en weet hoe te signaleren, dan kan de vrijwilliger de medicatietaak uitvoeren.