

Bijlage: Juridisch kader zelfregulatie opgenomen diabetespatiënt

Conform de Wet BIG is injecteren een voorbehouden handeling. Dat betekent dat voor de uitvoering van deze handelingen voor beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg de regeling rondom voorbehouden handelingen uit de Wet BIG geldt: uitvoering van deze handeling is in principe voorbehouden aan zelfstandig bevoegden (arts). Aan anderen is uitvoering van de handeling verboden. De Wet BIG heeft betrekking op beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg. Zij die niet beroepsmatig voorbehouden handelingen verrichten vallen niet onder de Wet BIG, bijvoorbeeld diabetespatiënten. De patiënt mag zichzelf dus injecteren. De bevoegdheid van patiënten om zichzelf te injecteren vervalt niet (automatisch) op het moment dat zij worden opgenomen in ziekenhuis. Dus in principe kunnen zij de handeling zelf blijven uitvoeren.

Echter, de reden van opname kan wel gevolgen hebben voor de bekwaamheid van de patiënt om zelf de diabetes te reguleren. Ook als het reguleren van de diabetes uitdrukkelijk een onderdeel is van de opname, kan dit een reden zijn om de handelingen over te nemen van de patiënt en vanuit de zorgverlener te laten plaatsvinden. Daarbij geldt dat een zorgverlener altijd dient te handelen binnen de grenzen van goed zorgverlenerschap.

Het ziekenhuis zou een protocol moeten hebben waarin staat aangegeven dat het aan de arts is om te beoordelen of patiënt in staat is om zelf te blijven injecteren. Voor die beoordeling dienen hulpmiddelen te worden gemaakt. Uiteraard dient de arts op de hoogte te worden gesteld van de uitkomsten van de door de patiënt uitgevoerde glucosemetingen en uitgevoerde insulineinjecties. Immers de diabetesproblematiek dient bij arts bekend te zijn. Het protocol zou de uitzonderingsgevallen waarin de patiënt de arts op de hoogte moet stellen benoemd moeten worden (bijv. hoge waarden glucosewaarden, misselijkheid, etc.).

Als er redenen zijn waarom de patiënt niet meer bekwaam is zelf de handeling uit te voeren wordt de zorg hiervoor overgenomen door de zorgverlener. In het protocol zouden de criteria van beoordeling en de frequentie hiervan beschreven moeten staan.

Het ziekenhuis dient volgens de Kwaliteitswet zorginstelling verantwoorde zorg te bieden. De zorgverleners dienen volgens WGBO bij hun werkzaamheden de zorg van een goed zorgverlener is acht te nemen. Daarbij handelt de zorgverlener in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid zoals die voortvloeit uit de professionele standaard. Invulling van deze normen betekent dat er toezicht vanuit ziekenhuis dient te zijn op zelfregulatie door de patiënt.

Op de juiste naleving van het protocol is een zorgverlener juridisch aanspreekbaar. Als een zorgverlener het protocol niet naleeft of niet juist naleeft en de patiënt zelf handelingen laat verrichten terwijl bij een juiste naleving van het protocol dit ertoe had geleid dat handelingen waren overgenomen dan kan dit eventueel leiden tot tuchtrechtelijke of civielrechtelijke aansprakelijkheid van de zorgverlener en/of het ziekenhuis. Ook kan getoetst worden of het protocol terecht is gevolgd. Afwijken van protocollen kan en mag mits gemotiveerd. Als de patiënt bij de zelfregulatie een fout maakt (bijv. veel te hoge dosis insuline toedient) zal ook gekeken worden of het ziekenhuis deze handelingen terecht bij de patiënt heeft gelaten (is het protocol op juiste wijze gehanteerd/is beoordeling juist gemaakt).