

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: D2021/3211

Kenmerk: D2021/3211

Datum uitspraak: 26 oktober 2021

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

de INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD, gevestigd te Utrecht, klaagster, hierna: de inspectie, vertegenwoordigd door: E.F.L. Leenaarts, senior inspecteur, enmr. I. de Groot, advocaat/senior juridisch adviseur, tegen:

A, verpleegkundige, wonende te B, beklagde, hierna: de verpleegkundige.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen en gelezen:- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 24 juni 2021;- de reactie van de verpleegkundige, ontvangen op 24 augustus 2021.

1.2 De inspectie en de verpleegkundige hebben de gelegenheid gekregen om samen met een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

1.3 De klacht is op 15 september 2021 op een openbare zitting behandeld. Beide partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Namens de inspectie zijn verschenen dr. A.C. de Bruijne-Dobben, senior inspecteur, en mr. De Groot. De inspectie heeft, behalve deze klacht, ook een voordracht ingediend om een voorziening te treffen tegen de verpleegkundige vanwege het missen van de geschiktheid tot het uitoefenen van zijn beroep. Die zaak is bekend onder dossiernummer D2021/3212. De klacht en de voordracht zijn op de openbare zitting gezamenlijk behandeld, zoals mogelijk gemaakt door artikel 83, lid 3, Wet BIG (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg).

2. Waar gaat deze zaak over?

2.1 In juni 2020 heeft de inspectie na onderzoek een inspectierapport uitgebracht naar aanleiding van een tweetal meldingen van ziekenhuizen over ontslag van de verpleegkundige vanwege diefstal en gebruik van opiaten tijdens de diensten (oxycodon en Dipidolor). De inspectie legde de verpleegkundige een aantal maatregelen op. De verpleegkundige heeft zich daaraan niet gehouden en opnieuw in verschillende zorginstellingen medicatie ontvreemd en gebruikt tijdens zijn diensten. Daarover klaagt de inspectie, omdat dit handelen in strijd is met de voor de verpleegkundige geldende normen, protocollen en gedragsregels.

2.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gegrond is. Hieronder legt het college uit hoe het tot deze beslissing is gekomen.

3. Uitleg van de beslissing

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

3.1 De vragen die het college in deze tuchtzaak moet beantwoorden zijn:a. Heeft de verpleegkundige de zorg verleend die van hem mocht worden verwacht? De norm

daarvoor is of de verpleegkundige gehandeld heeft in strijd met de zorg die hij in die hoedanigheid behoort te betrachten ten opzichte van, kort gezegd, zijn patiënten (artikel 47 aanhef, onder a en onder 1 Wet BIG); dit is de eerste tuchtnorm. De uitwerking van deze norm is neergelegd in de Nationale Beroepscode voor Verpleegkundigen en Verzorgenden 2015 en diverse protocollen. b. Heeft de verpleegkundige daarnaast gehandeld in strijd met wat een behoorlijk verpleegkundige betaamt (artikel 47 aanhef, onder b Wet BIG)? Het gaat hier om de zogeheten tweede tuchtnorm. Het college is, ondanks de doorhaling in het BIG-register van de verpleegkundige, bevoegd de klacht te beoordelen, omdat de verpleegkundige ten tijde van het handelen waarop de klacht betrekking heeft nog wel was ingeschreven in het BIG-register (artikel 47, lid 4, Wet BIG). Wat is er gebeurd?

3.2 Naar aanleiding van de onder 2.1 genoemde meldingen is de inspectie medio 2019 een onderzoek gestart naar het functioneren van de verpleegkundige, in het kader waarvan verschillende gesprekken met hem zijn gevoerd. Uit het rapport van juni 2020 blijkt dat de verpleegkundige de diefstallen en het gebruik van medicatie heeft erkend en dat hij op 1 oktober 2019 is gestart met ambulante behandeling bij een verslavingsinstelling. Medio oktober 2019 meldde hij aan de inspectie dat hij daardoor meer inzicht kreeg in zijn verslaving en de keuzes die hij maakte. In strijd met een met de inspectie gemaakte afspraak om haar vroegtijdig te informeren als hij weer in de patiëntenzorg wilde gaan werken, meldde de verpleegkundige de inspectie op 11 november 2019 dat hij op 10 november 2019 een nachtdienst had gedraaid in een verpleeghuis. Volgens de betreffende e-mail had hij niet meer de drang die hij voor de zomer had, gericht op het verkrijgen van opiaten voor eigen gebruik en voelde hij zich sterk. Vanwege de schending van de afspraak vond op 25 november 2019 een gesprek plaats met de inspectie, waarin de verpleegkundige vertelde dat hij in de dienst van 20 november 2019 weer oxycodon (10 maal 10 mg-tabletten) had gestolen en (gedeeltelijk) tijdens de dienst ingenomen. Naar aanleiding van deze terugval heeft de verpleegkundige zich in januari- februari 2020 zeven weken laten opnemen in een verslavingskliniek.

3.3 In het kader van haar onderzoek heeft de inspectie een externe deskundige op het gebied van psychiatrische en verslavingsproblematiek (een psychiater) opdracht gegeven onderzoek te doen naar het bestaan van een psychiatrische stoornis inclusief verslavingsproblematiek en/of psychische problemen bij de verpleegkundige. De psychiater concludeerde volgens het inspectierapport van juni 2020, kort gezegd, dat er sprake was van alcohol- en opiaatafhankelijkheid, beide in vroege remissie; daarnaast zijn er volgens de psychiater in het karakter van de verpleegkundige eigenschappen die hem gevoelig maken voor het ontwikkelen van psychische klachten zoals angst en/of depressie, wat onderliggend is voor zijn verslavingsgevoeligheid. De prognose was op dat moment redelijk goed, aldus de psychiater in zijn rapport. Beschermende factoren daarbij waren dat het werken in de zorgsector altijd de grote droom is geweest van de verpleegkundige, en dat hij ernaar verlangde om zijn talenten weer te kunnen inzetten. Vanuit die motivatie verwachtte de psychiater dat de verpleegkundige zelf waarschijnlijk zou kunnen voorkomen weer in de situatie van dat moment terecht te komen. Een tweede beschermende factor was de wijze waarop de verpleegkundige zich op dat moment inzette voor de behandeling en had ervaren dat hij zich zonder alcohol beter voelde. Een risicofactor is gelegen in de karaktertrekken van de verpleegkundige: de primaire neiging problemen buiten zichzelf te leggen en zelf geen verantwoordelijkheid te nemen met het risico op psychische klachten als angst en spanning, die weer kunnen leiden tot een terugval in middelengebruik, aldus de psychiater. Hij gaf ook adviezen aan de

inspectie voor verdere behandeling van de verpleegkundige. Naar aanleiding daarvan heeft de verpleegkundige vervolggesprekken gevoerd met de psycholoog van de verslavingskliniek, welke gesprekken ook vielen binnen de nazorg.

3.4 De inspectie sloot het onderzoek in juni 2020 af met de conclusie dat de verpleegkundige niet had gehandeld zoals verwacht mag worden van een redelijk bekwaam en redelijk handelend verpleegkundige. Vanwege de toenemend coöperatieve opstelling van de verpleegkundige had de inspectie echter voorzichtig vertrouwen in het verbetervermogen van de verpleegkundige: hij had een ontwikkeling doorgemaakt in openheid naar zijn sociale omgeving, initiatieven genomen voor behandeling, volgde nog ambulante behandeling en nam deel aan een zelfhulpgroep voor zijn verslaving. Ook had hij zich vanaf februari 2020 tot de afronding van het onderzoek in mei 2020 transparant opgesteld en proactief informatie verstrekt. Op grond daarvan concludeerde de inspectie dat er op dat moment geen sprake was van een ernstige bedreiging voor de veiligheid van patiënten. Omdat de inspectie echter nog een risico op terugval zag, legde zij de verpleegkundige een aantal maatregelen op: hij moest de inspectie informeren als hij voornemens was weer in de patiëntenzorg te gaan werken en een terugvalpreventieplan opstellen. Dit hield onder andere in dat de verpleegkundige vanaf de eerste dag dat hij weer werkzaam zou zijn in de patiëntenzorg gedurende twaalf maanden zijn abstinentie zou aantonen en terugkoppelen aan de inspectie, en dat hij de bedrijfsarts van de zorginstelling direct over zijn verslaving zou informeren en met de bedrijfsarts een buddysysteem zou opzetten, waarbij hij gedurende twaalf maanden één keer per maand een terugkoppeling aan de inspectie zou geven.

3.5 Op 8 januari 2021 ontving de inspectie opnieuw een melding over ontslag op staande voet van de verpleegkundige wegens diefstal van middelen en gebruik tijdens de diensten. Naar aanleiding van deze melding is de inspectie een tweede onderzoek gestart. Hieruit is het volgende gebleken.- In de perioden van 8 juli tot 8 augustus 2020 respectievelijk van 12 oktober tot 30 november 2020 heeft de verpleegkundige in twee verschillende ziekenhuizen gewerkt. Van 1 januari 2021 tot en met 29 januari 2021 werkte hij in een revalidatiecentrum.- In het eerste ziekenhuis is de verpleegkundige ontslagen, omdat hij niet goed functioneerde als gevolg van het feit dat hij tijdens de diensten opiaten (oxycodon en morfine) wegnam en gebruikte.- In het tweede ziekenhuis heeft de verpleegkundige tussen 16 oktober 2020 en 26 november 2020 verschillende soorten medicatie – fentanyl, Ketanest, diazepam en remifentanil – weggenomen, onder andere uit een bevuilde risicoton waarin ook besmet humaan operatie-afval werd weggegooid, en tijdens de dienst bij zichzelf geïnjecteerd. In enkele gevallen werd hij daarna onwel en is hij naar huis gegaan.- In het revalidatiecentrum heeft hij oxycodon, oxazepam en morfine, spuiten en naalden weggenomen en gebruikt.- Ook is het de verpleegkundige een aantal keren niet gelukt om opiaten weg te nemen, omdat hij in die gevallen geen toegang tot de opiatenkast kon krijgen.

3.6 In het gesprek dat de inspectie op 25 januari 2021 met de verpleegkundige heeft gevoerd over de van de genoemde zorginstellingen ontvangen informatie, heeft de verpleegkundige alles ontkend. Naar zijn zeggen heeft hij na afloop van dit gesprek openheid van zaken aan zijn vriendin gegeven, waarna hij ook de inspectie heeft geïnformeerd dat hij niet de waarheid had gesproken. In een gesprek op 27 januari 2021 heeft hij alsnog de onder 3.5 weergegeven handelingen in het tweede ziekenhuis erkend. Op 29 januari 2021 heeft hij echter nog steeds de handelingen in het eerste ziekenhuis ontkend. Pas in een gesprek op 8 maart 2021 heeft de verpleegkundige erkend dat hij ook in dat ziekenhuis medicatie heeft gestolen en in

het ziekenhuis gebruikt. In dat gesprek heeft de verpleegkundige ook de diefstallen in het revalidatiecentrum toegegeven. Uit het onderzoek is verder gebleken dat de verpleegkundige ook in de eerder aan de inspectie gegeven maandelijkse terugkoppelingen niet de waarheid had verteld. Bovendien heeft hij de inspectie valse opgave gedaan van een aantal negatieve urinecontroles die niet waren verricht. Wat houdt de klacht van de inspectie in en wat heeft de verpleegkundige daartegen aangevoerd?

3.7 De inspectie vindt dat de verpleegkundige door zijn handelwijze het vertrouwen in de beroepsgroep ernstig heeft geschaad en niet heeft gehandeld zoals een behoorlijk verpleegkundige betaamt. Ook heeft hij onnodig patiënten blootgesteld aan risicovolle situaties tijdens de zorgverlening. Dat is tuchtrechtelijk verwijtbaar en de inspectie acht de maatregel van doorhaling passend.

3.8 De verpleegkundige heeft de door de inspectie gestelde feiten niet betwist en zich niet tegen de klacht verweerd. Hij heeft toegelicht dat hij vanwege hevige pijn na een ongeval op voorschrift van zijn huisarts oxycodon is gaan gebruiken en daaraan verslaafd is geraakt. In zijn reactie op het klaagschrift heeft hij geschreven dat hij niet van plan is om ooit nog in de gezondheidszorg werkzaam te zijn. Hij heeft zich daarom per 7 augustus 2021 als verpleegkundige uit het BIG-register laten uitschrijven. Ter zitting heeft hij verklaard dat hij niet meer in de buurt van een kast met opiaten moet komen, omdat hij zichzelf dan niet in de hand zou kunnen houden. Verder heeft hij, na enig doorvragen, erkend dat zijn gedrag een gevaar vormde voor de patiëntveiligheid. Op het moment van handelen heeft hij zich dat niet gerealiseerd; toen speelde vooral de angst voor ontdekking en ontslag. De verpleegkundige heeft het college gevraagd de uitspraak niet met naam en toenaam openbaar te maken. Wat zijn de overwegingen van het college?

3.9 Het is duidelijk dat het veelvuldig wegnemen van aanzienlijke hoeveelheden opiaten en andere medicatie in de zorginstellingen waar de verpleegkundige werkte, niet past bij de normen en waarden die voor de behoorlijke beroepsuitoefening van een verpleegkundige van wezenlijk belang zijn. In zoverre is sprake van handelen in strijd met de tweede tuchtnorm. Door de medicatie in de meeste gevallen ook in de betreffende zorginstellingen tijdens de diensten te gebruiken heeft de verpleegkundige bovendien gehandeld in strijd met de zorg die hij jegens zijn patiënten heeft te betrachten. Uit verschillende in het inspectierapport weergegeven meldingen blijkt dat het gebruik van medicatie tijdens de diensten daadwerkelijk invloed heeft gehad op het functioneren van de verpleegkundige. Zo blijkt uit de melding van ziekenhuizen dat verschillende collega's over uiteenlopende data hebben verklaard dat hij zich afwijkend gedroeg: hij was soms veel weg van de afdeling, werd onwel, transpireerde, trok wit weg, was verward, wazig en schichtig, nam geen instructies meer aan en kon geen infuus meer prikken. Daarmee is voldoende aannemelijk dat de gemoedstoestand van de verpleegkundige een ernstig risico heeft opgeleverd voor de patiënten die aan zijn zorg waren toevertrouwd. Door zijn middelengebruik ontstond een grotere kans op het maken van fouten, onjuiste inschatting van situaties en onvermogen om adequaat te handelen. Door het toedienen van medicatie uit een bevuilde risicoton vergrootte de verpleegkundige bovendien de kans op besmetting van hemzelf, collega's en patiënten. Daarmee heeft de verpleegkundige ook de eerste tuchtnorm overschreden.

De klacht is dus gegrond.

Maatregel 3.10 Er is sprake geweest van ernstige en herhaalde overtreding van de voor de verpleegkundige geldende (tucht)normen. Dit rechtvaardigt de maatregel van doorhaling, en ontzegging van het recht om opnieuw te worden ingeschreven in het

BIG-register. Dat is een ingrijpende maatregel, waarmee de investering van de verpleegkundige en de maatschappij in zijn opleiding teniet worden gedaan. Bovendien is de verpleegkundige nog relatief jong. Het college zou van oplegging van deze zware maatregel kunnen afzien als er concreet perspectief zou zijn op verbetering. Het college heeft er echter, evenals de inspectie en de verpleegkundige zelf, onvoldoende vertrouwen in dat de verpleegkundige binnen afzienbare termijn in staat is tot een aanmerkelijke verbetering van zijn psychische conditie en zijn verslavingsgedrag, waarmee hij weer zonder gevaar voor patiënten in de zorg werkzaam zou kunnen zijn. Hierbij weegt het college mee dat de verpleegkundige de kans die hij na het eerste onderzoek van de inspectie heeft gekregen, niet heeft benut. Uit het tweede onderzoek blijkt dat hij, ondanks de klinische behandeling met aanvankelijk positief resultaat, is teruggevallen in zijn eerdere verslavingsgedrag en daarbij geen hulp heeft gezocht, hoewel hij intussen de weg naar de hulpverlening kende. Daarbij heeft hij in zijn terugkoppelingen aan de inspectie in strijd met de waarheid verklaard en de inspectie valse uitslagen van urinecontroles doorgegeven. Vervolgens heeft hij, eind januari 2021 geconfronteerd met andersluidende informatie, tegenover de inspectie aanvankelijk alles ontkend en dit op sommige punten ook nog tot maart 2021 volgehouden. Ter zitting is gebleken dat hij zijn sociale netwerk nog steeds geen volledige openheid van zaken heeft gegeven. Verder wekte hij ter zitting de indruk dat hij zich nog steeds niet realiseert welke risico's zijn gedrag met zich mee heeft gebracht voor zijn patiënten. De verpleegkundige heeft wel erkend dat hij nog steeds verslaafd is; ter zitting heeft hij verklaard dat hij niet in de buurt van een opiatenkast moet komen. De directeur van de school waar hij binnenkort een stage gaat doen in het kader van een opleiding tot basisschoolleraar, heeft hij echter niet van zijn verslaving op de hoogte gebracht. Deze feiten en omstandigheden passen bij het niet (direct) nemen van verantwoordelijkheid, waarvan de onafhankelijke psychiater in zijn rapport spreekt, en welke karaktertrek volgens de psychiater tot angst en spanning kan leiden, wat weer een risico op terugval in middelengebruik meebrengt. Het is niet te verwachten dat in deze karaktertrek en/of in de mate van verslaving binnen een jaar – de maximale termijn voor een schorsing – fundamenteel verandering zal komen. Het siert de verpleegkundige wel dat hij ter zitting is verschenen om verantwoording af te leggen en daar heeft erkend dat hij onjuist heeft gehandeld.

3.11 De voorgaande feiten en omstandigheden leiden er toe dat niet met een lichtere maatregel kan worden volstaan. Het college zal de verpleegkundige het recht ontzeggen om weer in het BIG-register te worden ingeschreven (artikel 48, lid 4, Wet BIG). De verpleegkundige heeft het college verzocht niet tot publicatie met naam en toenaam over te gaan. Zoals ter zitting toegelicht is het college niet bevoegd daarover te beslissen, nu in de Wet BIG is vastgelegd dat van deze maatregel altijd van rechtswege een openbare kennisgeving plaatsvindt onder vermelding van de naam, woonplaats en het BIG-nummer van de betrokkene (artikel 9, lid 1, aanhef en onder g, gelezen in verbinding met artikel 11, lid 1, aanhef en onder a Wet BIG).

3.12 Het college zal wel, op gronden aan het algemeen belang ontleend, anonieme publicatie gelasten (artikel 71 Wet BIG) zoals hierna vermeld. Dit algemeen belang is erin gelegen dat uit deze casus lering wordt getrokken, in die zin dat het college zorgverleners met verslavingsproblematiek wil stimuleren om daarover al in een vroeg stadium open te zijn en hulp te zoeken.

4. De beslissing

Het college:- verklaart de klacht gegrond;- ontzegt de verpleegkundige het recht om wederom in het BIG-register te worden ingeschreven;- bepaalt dat deze beslissing,

nadat deze onherroepelijk is geworden, geanonimiseerd in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan Nursing en V&VN Magazine.

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, R.A. Dozy, lid-jurist, I.M. Bonte, W.M.E. Bil en M. Houtlosser, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door L.B.M van 't Nedereind, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 26 oktober 2021.