

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2024/6990

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE
'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 12 februari 2025 op de voordracht van:

INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,
gevestigd in Utrecht,
klaagster, hierna: de inspectie,
vertegenwoordigd door A. Wijma, senior inspecteur en mr. A.A.B. Cornelissen, senior
juridisch adviseur,

tegen

[A],
verpleegkundige,
destijds werkzaam in de regio [B] verweerder, hierna ook: de verpleegkundige,
gemachtigde: mr. M.F. Moibroek, werkzaam in Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 De verpleegkundige werkt vanaf 2006 in de zorg, en is sinds 2019
verpleegkundige. In de
periode van augustus 2020 tot april 2023 is sprake geweest van vijf ontslagen van de
verpleegkundige bij verschillende zorginstellingen. Deze zorginstellingen hebben ook
allemaal een
melding gedaan bij de inspectie van ontslag wegens disfunctioneren. De
verpleegkundige heeft
tijdens werktijd medicatie weggenomen en/of gebruikt. De verpleegkundige heeft het
wegnemen en het
gebruik van medicatie tijdens werktijd erkend. Het college oordeelt dat de
verpleegkundige door
zijn verslaving aan
opioïden en benzodiazepinen de geschiktheid voor het uitoefenen van zijn beroep
mist. Naar het
oordeel van het college is het in beginsel niet verantwoord dat hij nog het beroep van
verpleegkundige uitoefent, tenzij dit met bijzondere waarborgen wordt omkleed.
Daarom zal het
college, gelet op alle omstandigheden van het geval, de verpleegkundige de aan de
uitoefening van
het beroep van verpleegkundige verbonden bevoegdheden gedeeltelijk ontzeggen.
Tevens zal het

college aan de beroepsbeoefening van de verpleegkundige enkele bijzondere voorwaarden verbinden.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- de voordracht van de inspectie met de bijlagen, ontvangen op 11 maart 2024;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de nadere producties 4 t/m 9 die de gemachtigde van de verpleegkundige bij brief van 2 december 2024 heeft overgelegd;
- hetgeen tijdens de mondelinge behandeling ter sprake is gekomen en waarvan door de secretaris aantekeningen zijn gemaakt.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 De verpleegkundige heeft verzocht om de zaak met gesloten deuren te behandelen. Dat verzoek is op de zitting van 16 december 2024 toegelicht en na beraad door het college afgewezen. De redenen die de verpleegkundige aandroeg, werden onvoldoende gewichtig geacht voor behandeling met gesloten deuren. De zaak is verder inhoudelijk behandeld op de openbare zitting van 16 december 2024. De partijen zijn verschenen. De verpleegkundige werd bijgestaan door zijn gemachtigde. Partijen en de gemachtigde van de verpleegkundige hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De inspectie en de gemachtigde van de verpleegkundige hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd. Naast deze voordracht heeft de inspectie bij het tuchtcollege ook een tuchtklacht ingediend tegen de verpleegkundige. Die zaak is bekend onder dossiernummer H2024/6991. De voordracht en de tuchtklacht zijn op de zitting gevoegd behandeld (ex artikel 83 lid 3 en lid 4 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG)).

3. Wat is er gebeurd?

3.1 De verpleegkundige is vanaf 2006 werkzaam in de zorg. In 2011 rondde hij zijn opleiding tot verzorgende IG (verzorgende individuele gezondheidszorg) af, en van 2016 tot 2018 volgde de verpleegkundige een interne opleiding tot verpleegkundige. Na afronding van de opleiding is de verpleegkundige gaan werken bij een zorgorganisatie. Vanaf 2020 werd de verpleegkundige voorwacht van de specialist ouderengeneeskunde bij de betreffende zorgorganisatie.

Er was sprake van een functie als 24-uursverpleegkundige en hij was werkzaam op meerdere locaties.

3.2 De verpleegkundige heeft naar eigen zeggen vanaf februari-maart 2020 tijdens het werk opioïden en benzodiazepinen weggenomen en gebruikt. Rond augustus 2020 constateerde de zorginstelling onregelmatigheden in de registratie van opioïden en benzodiazepinen. Het ging om vermissing van medicatie zoals midazolam, morfine en Oxynorm (tabletten). Ook was er sprake van vermissing van temazepam, oxazepam en lorazepam (zowel in tabletvorm als in ampullen).

3.3 Na de nacht van 13 op 14 oktober 2020 gaven collega's van de verpleegkundige bij hun werkgever aan dat zij zich zorgen maakten over de verpleegkundige in verband met zijn gedrag en spraak. De verpleegkundige werd op 14 oktober 2020 op non-actief gesteld.

3.4 Op 15 oktober 2020 constateerde de zorginstelling opnieuw onregelmatigheden in deregistratie van medicatie. Er werd een intern onderzoek gestart waaruit naar voren kwam dat de verpleegkundige hier mogelijk iets mee te maken had. Op 19 oktober 2020 werd de verpleegkundige aangesproken op de onregelmatigheden. De verpleegkundige heeft erkend dat hij medicatie had weggenomen en de zorginstelling heeft de verpleegkundige daarop ontslagen wegens disfunctioneren.

3.5 De verpleegkundige heeft op 19 oktober 2020 ook de huisarts bezocht vanwege ontweningsverschijnselen. De huisarts heeft diazepam voorgeschreven.

3.6 Het ontslag wegens disfunctioneren van de verpleegkundige bij de zorginstelling werd op 23 oktober 2020 gemeld bij de inspectie.

3.7 De verpleegkundige is op 16 november 2020 in dienst getreden bij een andere zorginstelling (verder genoemd het zorgcentrum).

3.8 Op 18 november 2020 hebben collega's van de verpleegkundige hun werkgever in kennis gesteld van afwijkend gedrag van de verpleegkundige. Er werd eveneens geconstateerd dat vier ampullen morfine niet verantwoord konden worden die tijdens de dienst van de verpleegkundige waren weggenomen. De verpleegkundige werd op 25 november 2020 door het zorgcentrum ontslagen.

3.9 Op 30 november 2020 ontving de inspectie de melding ontslag in verband met disfunctioneren van de verpleegkundige. Tevens ontving de inspectie informatie over de aangifte van de ontvreemding

van de morfine.

3.10 De verpleegkundige is op 9 december 2020 uitgenodigd voor een gesprek bij de inspectie over voornoemde meldingen. Het gesprek vond plaats op 17 december 2020 en vanwege de destijds geldende coronamaatregelen betrof het een digitaal gesprek.

3.11 De verpleegkundige is op 17 december 2020 in dienst getreden bij wederom een zorginstelling, ditmaal via een inhuurconstructie.

3.12 Op 11 januari 2021 startte deze zorginstelling een onderzoek vanwege vermissing van vijf ampullen morfine en de melding dat de verpleegkundige twee ampullen morfine had laten vallen. Het onderzoek werd op 13 januari 2021 afgerond. De verpleegkundige werd in verband gebracht met de vermiste ampullen. De zorginstelling heeft de verpleegkundige gevraagd naar de vermiste ampullen, maar de verpleegkundige ontkende dat hij verantwoordelijk was voor de vermissing. De verpleegkundige werd niettemin op 14 januari 2021 door de zorginstelling ontslagen en er werd melding gedaan van ontslag wegens disfunctioneren bij de inspectie.

3.13 Op 18 januari 2021 heeft de inspectie informatie opgevraagd bij de huisarts van de verpleegkundige. Op dat moment gebruikte de verpleegkundige citalopram en zolpidem op voorschrift van de huisarts.

3.14 De inspectie heeft de verpleegkundige opnieuw uitgenodigd voor een gesprek op 25 januari 2021. De verpleegkundige ontkende tijdens dat gesprek het wegnemen van de morfine ampullen bij de (laatste) zorginstelling. De inspectie besprak met de verpleegkundige het (dringende) advies om voorlopig niet in de zorg werkzaam te zijn en, indien hij wel in de zorg werkzaam zou zijn, daarvan melding te doen bij de inspectie. 3.15 Op 1 februari 2021 trad de verpleegkundige in dienst van wederom een zorginstelling. De verpleegkundige maakte hiervan geen melding bij de inspectie.

3.16 Bij brief van 22 februari 2021 deelde de inspectie aan de verpleegkundige mee dat hij een melding moest doen aan de inspectie indien hij in de zorg werkzaam zou willen zijn.

3.17 Op 22 februari 2021 constateerde de nieuwe werkgever, wederom een zorginstelling, dat er sprake was van vermissing van opioïden/medicatie. De verpleegkundige werd hier meerdere keren op aangesproken door de zorginstelling.

3.18 De verpleegkundige startte op 3 maart 2021 een zorgtraject binnen de geestelijke gezondheidszorg (hierna: de ggz). De inspectie werd hierover geïnformeerd. Tijdens het contact van de inspectie met de huisarts en de praktijkondersteuner van de huisarts (hierna: POH) op 25 maart 2021 vernam de inspectie dat de behandeling bij de ggz was gericht op behandeling van

depressie, maar niet op stoornis in middelengebruik. De POH merkte op dat de afbouw van de zolpidem zorgen baarde omdat dit niet leek te lukken.

3.19 De inspectie nodigde de verpleegkundige uit voor een gesprek op 14 april 2021. De verpleegkundige gaf aan niet te kunnen; ook op de alternatieve data kon de verpleegkundige niet. Uiteindelijk gaf de verpleegkundige aan dat hij mentaal niet in staat was om het gesprek te voeren.

3.20 De inspectie nam op 15 april 2021 opnieuw contact op met de huisarts voor nadere informatie. De huisarts gaf aan dat het volgens de behandelaren van de ggz beter was als de verpleegkundige wel weer aan het werk zou gaan.

3.21 Op 28 mei 2021 stuurde de inspectie een brief aan de verpleegkundige waarin de verpleegkundige opnieuw erop werd gewezen om niet in de zorg werkzaam te zijn en, indien hij wel in de zorg werkzaam zou zijn, daarvan melding te doen bij de inspectie.

3.22 Bij e-mail van 8 juni 2021 vroeg de verpleegkundige aan de inspectie naar mogelijkheden om in de zorg te werken.

3.23 Op 14 juni 2021 ontving de inspectie een melding ontslag wegens disfunctioneren van de verpleegkundige van de zorginstelling waar hij vanaf februari 2021 werkzaam was.

3.24 Op 25 juni 2021 had de verpleegkundige een intake bij een ggz-instelling voor verslavingszorg.

3.25 Op 28 juni 2021 gaf de verpleegkundige aan niet meer in gesprek te willen gaan met de inspectie en dat hij op zoek zou gaan naar werk buiten de gezondheidszorg.

3.26 Op 15 juli 2021 verzocht de inspectie in een vorderingsbrief aan de verpleegkundige om de inspectie nadere inlichtingen te geven en schriftelijk bewijs van een urineonderzoek, medicatiegebruik en behandeling. De verpleegkundige reageerde per kerende post en gaf voor zoveel mogelijk antwoord op de vragen. Een schriftelijk bewijs van het urineonderzoek werd niet overgelegd.

3.27 Op 10 augustus 2021 ontving de inspectie nadere informatie over het behandeltraject van de verpleegkundige bij de ggz-instelling voor verslavingszorg. Kort gezegd werden de volgende diagnostische classificaties gesteld: "(...) 304.00 Stoornis in het gebruik van een opioïde: matig, ernstig 304.10 Stoornis in het gebruik van een hypnoticum of anxiolyticum: matig, ernstig (...)"

3.28 De verpleegkundige bleek niet mee te kunnen werken aan urinecontroles vanwege zijn werk.

Tijdens een telefonisch onderhoud met een arts van de ggz-instelling voor verslavingszorg op 24 augustus 2021 vernam de inspectie dat de behandeling nog niet was gestart omdat de verpleegkundige aangaf dat hij geen tijd had vanwege werk en hij afspraken annuleerde. Bij de wel uitgevoerde urinecontroles waren opioïden en benzodiazepinen aangetroffen.

3.29 Op 2 oktober 2021 gaf de verpleegkundige te kennen weer in de zorg te willen werken en vroeg hij hoe het stond met de voortgang van het onderzoek.

3.30 In januari 2022 concludeerde de inspectie naar aanleiding van haar onderzoek dat er sprake was van een situatie die voor de veiligheid van patiënten of de zorg een ernstige bedreiging kan betekenen, en plaatste zij een aantekening in het register als bedoeld in artikel 25 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en artikel 8.28 Uitvoeringsbesluit Wkkgz. Ook meende de inspectie dat sprake was van een reëel risico op herhaling zodat een vervolgonderzoek diende te worden gestart. Onderdeel van dit vervolgonderzoek was een onafhankelijk extern psychiatrisch onderzoek.

3.31 De conclusie van het onafhankelijk psychiatrisch onderzoek werd op 27 oktober 2022 met de inspectie en de verpleegkundige gedeeld. Volgens de onderzoeker was geen sprake van een psychiatrische stoornis. Er werd geconcludeerd dat geen sprake was van een stemmingsstoornis, niet in het verleden en niet in het heden. Daarnaast werd door de onderzoeker vastgesteld dat er in 2020 sprake was geweest van misbruik van opioïde, te classificeren als een stoornis in het gebruik van een opioïde, licht, en dat er sprake was van een langdurige remissie. Er was sprake van een vermijdende copingstijl, maar er was volgens de onderzoeker onvoldoende aanleiding om te spreken van een vermijdende persoonlijkheidsstoornis. De kans op recidive werd door de onderzoeker klein geacht.

3.32 De inspectie heeft daarop het onderzoek in november 2022 afgerond en daarvan mededeling gedaan aan de verpleegkundige.

3.33 In de ongedateerde brief van de inspectie die als bijlage 29 bij de voordracht is gevoegd is onder meer, voor zover thans van belang, het volgende opgenomen: "(...) Het onderzoek resulteerde in een aantekening in het register (...). De inspectie wilde verder onderzoek of een zwaardere maatregel aan de orde zou zijn. Dit omdat niet duidelijk was welke problematiek bij u een rol speelde in uw functioneren als zorgverlener. (...) U werkte mee aan een extern expertiseonderzoek. (...) Samenvattend is door de extern expert geconcludeerd dat er in 2020 sprake was van misbruik (...) deze is langdurig in remissie. Er werd een vermijdende coping stijl vastgesteld, geen vermijdende persoonlijkheidsstoornis. (...) Ik heb u toen verteld dat de inspectie besloot om het onderzoek af te ronden en dat een zwaardere maatregel niet van toepassing is. (...) De inspectie verwacht dat u (...) voornemens verder concretiseert en uitvoert. (...)”

3.34 Op 25 april 2023 ontving de inspectie wederom een melding van ontslag in verband met disfunctioneren van de verpleegkundige door een zorginstelling.

3.35 De verpleegkundige werd in de periode juni 2023 tot en met augustus 2023 meermalen uitgenodigd voor een gesprek met de inspectie, maar hij is daar niet op ingegaan. Pogingen van de inspectie om telefonisch contact op te nemen mislukten.

3.36 De inspectie stelde een nieuw rapport op dat in concept naar de verpleegkundige werd gestuurd. De verpleegkundige reageerde niet op het concept waarna het rapport uiteindelijk door de inspectie is vastgesteld. Daarop is het vastgestelde rapport naar de verpleegkundige gestuurd met het verzoek om zijn zienswijze te geven.

3.37 Op 28 augustus 2023 gaf de verpleegkundige zijn zienswijze. Volgens de verpleegkundige was er geen sprake geweest van gebeurtenissen zoals die door de laatste zorginstelling waren geschetst, was de zorginstelling op de hoogte geweest van zijn verleden en was hij onder behandeling bij een ggz-instelling.

3.38 Vanwege de zienswijze heeft de inspectie nader onderzoek gedaan en de nieuwe informatie verwerkt in de rapportage. Kort gezegd concludeerde de inspectie dat de verpleegkundige bij de laatste zorginstelling wel opioïden, die op naam stonden van een patiënt, heeft weggenomen en dat hij deze heeft gebruikt terwijl hij aan het werk was. Ook concludeerde de inspectie dat sprake was van een verpleegkundige die zich niet of nauwelijks toetsbaar opstelde en niet meewerkte. Er was sprake van problematisch gebruik van medicatie (specifiek opioïden), hetgeen direct van invloed was op het professioneel handelen en functioneren van de verpleegkundige.

3.39 Daarop heeft de verpleegkundige nogmaals de gelegenheid gekregen om zijn zienswijze in te dienen. De verpleegkundige heeft uiteindelijk aangegeven geen aanvullingen meer te hebben op het conceptrapport en de reeds door hem ingediende zienswijze.

3.40 De verpleegkundige is op 5 juni 2023 in dienst gegaan bij een organisatie voor medische hulpmiddelen. De verpleegkundige werkt bij deze organisatie als verpleegkundig consultant. Vanaf 22 mei 2023 heeft de verpleegkundige een behandeling binnen een ggz- instelling voor basis-ggz ondergaan voor met name zijn depressieve klachten met aandacht voor problematisch middelengebruik.

3.41 Het definitieve rapport van de inspectie is op 7 december 2023 naar de verpleegkundige verzonden.

3.42 Op 14 december 2023 heeft de verpleegkundige nog aangegeven dat er onjuistheden zouden staan in het rapport. De inspectie heeft de verpleegkundige laten weten dat deze veronderstelde onjuistheden niet meer konden worden verwerkt in het rapport.

3.43 Op 11 maart 2024 heeft het college de voordracht ontvangen van de inspectie met klachtonderdelen.

3.44 De verpleegkundige is op 3 mei 2024 door de huisarts aangemeld bij een specialistische ggz-instelling voor verslavingszorg voor verdere behandeling en ondersteuning. De verpleegkundige heeft te horen gekregen dat er een wachttijd is van ongeveer 12 maanden tot aan intake.

3.45 Bij brief van 16 mei 2024 heeft de ggz-instelling voor verslavingszorg waar de verpleegkundige in de periode van december 2023 tot mei 2024 onder behandeling is geweest, aan de huisarts het volgende laten weten (inclusief typ- en taalfouten):

“(...) In de behandeling werd de focus gericht op het ontwikkelen van vaardigheden om het verslaafd gedrag te herkennen en te veranderen in gezonde copingmechanismen. Na afsluiting van het traject is het streven dat de cliënt goed geïntegreerd is in de zelfhulpgroepen en een adequaat steunsysteem heeft opgebouwd, zodat het herstel zich verder kan ontwikkelen. In de loop van het traject heeft cliënt een aanzienlijke groei doorgemaakt voor wat betreft ziekteacceptatie en ziekte inzicht. Cliënt (...) is goed gemotiveerd om dit verder vorm te geven met de hulp van zelfhulpgroepen. (...)”.

4. De voordracht en de reactie van de verpleegkundige

4.1 Volgens de inspectie zijn de verslavingsproblematiek van de verpleegkundige (in de vorm van de diagnose ‘stoornis in middelengebruik’) en zijn gedrag niet verenigbaar met de uitoefening van het beroep van verpleegkundige. Hoewel de inspectie het positief vindt dat de verpleegkundige de gedragingen inmiddels erkent en stappen neemt om behandeling te volgen, ziet de inspectie niet dat sprake is van monitoring, behandeling of nazorg anders dan het volgen van een aantal bijeenkomsten. De inspectie acht dit risicovol mede gelet op gerezen vermoedens van onderliggende persoonlijkheids- en/of ontwikkelingsproblematiek en de daarbij behorende risicofactoren voor een terugval in problematisch middelengebruik. De inspectie vindt primair dat de verpleegkundige niet meer geschikt moet worden geacht voor het beroep van verpleegkundige dan wel voor ander beroepsmatig handelen op het gebied van de individuele gezondheidszorg wegens zijn gewoonte van misbruik van middelen zoals bedoeld in de artikelen 2 en 3 van de Opiumwet en heeft op die grondslag deze voordracht gedaan, die strekt tot doorhaling van de inschrijving van de verpleegkundige in het BIG-register dan wel het opleggen van een andere maatregel.

4.2 De inspectie realiseert zich dat in het expertiseonderzoek (dat is uitgevoerd in het kader van het eerste inspectieonderzoek) is geconcludeerd dat er ten tijde van het onderzoek in 2022 geen sprake was van een actuele psychiatrische diagnose, specifiek een stoornis in het gebruik van opioïde(n). Echter is daarna in 2023 opnieuw sprake geweest van wegnemen en gebruik van opioïden

tijdens de beroepsuitoefening. De inspectie heeft daarom een vermoeden dat sprake is van een stoornis in middelengebruik. Voor zover het college vanwege deze conclusie uit het expertiseonderzoek van oordeel is dat geen sprake is van een stoornis in middelengebruik als hiervoor bedoeld, voert de inspectie subsidiair aan dat sprake is van het missen van de geschiktheid tot het uitoefenen van het beroep wegens de geestelijke gesteldheid van de verpleegkundige. Dit vanwege de vermijdende copingstijl van de verpleegkundige die mogelijk leidt tot het wegnemen en gebruiken van opioïden tijdens de beroepsuitoefening. Indien en voor zover het college van oordeel zou zijn dat er nog ruimte is voor de mogelijkheid om te werken onder voorwaarden, heeft de inspectie een aantal specifieke voorwaarden voorgesteld.

4.3 De verpleegkundige heeft de door de inspectie gestelde feiten niet betwist. In zijn reactie op de voordracht (en de tuchtklacht) heeft de verpleegkundige allereerst aangevoerd dat de inspectie niet-ontvankelijk moet worden verklaard voor zover de klacht ziet op de eerste episode – het college begrijpt de periode waarop het eerste onderzoek zag –. De inspectie heeft destijds immers bij brief toegezegd dat een nadere maatregel niet van toepassing was en dat het onderzoek gesloten werd. Dan kan volgens de verpleegkundige vervolgens niet alsnog een maatregel in de vorm van een klacht worden ingediend. De verpleegkundige mocht erop vertrouwen dat de klacht niet alsnog aan het tuchtcollege zou worden voorgelegd. Hij is van mening dat de stelling dat hij niet geschikt moet worden geacht tot het uitoefenen van zijn beroep zodat er sprake zou moeten zijn van een doorhaling van de BIG-registratie en een algeheel beroepsverbod, te verstrekkend is. Volgens de verpleegkundige is het niet noodzakelijk om een dergelijke zware maatregel op te leggen omdat hij nu de goede weg is ingeslagen. Bovendien dient bij de vaststelling van de maatregel te worden meegewogen dat de verpleegkundige door de inspectie niet is gewezen op wat er voor hem op het spel stond in de tuchtrechtelijke afwikkeling.

4.4 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5 De overwegingen van het college

Gedeeltelijk niet-ontvankelijk in de voordracht

5.1 Het college zal eerst een oordeel geven over de stelling van de verpleegkundige dat de inspectie gedeeltelijk niet-ontvankelijk moet worden verklaard in de voordracht gelet

op de
veronderstelde toezegging door de inspectie en het schenden van het
vertrouwensbeginsel. De
inspectie heeft betwist dat sprake was van een dergelijke toezegging.

5.2 Het college stelt voorop dat de Wet BIG geen bepaling kent waarin is vastgelegd
op welke
gronden de inspectie niet-ontvankelijk kan worden verklaard in haar bevoegdheid tot
het indienen
van een klacht. Dat betekent dat moet worden gekeken naar de in het algemeen
geldende regels van
een behoorlijke procesorde en in het bijzonder het door de verpleegkundige
aangedragen
vertrouwensbeginsel. Het college gaat ervan uit dat de verpleegkundige heeft bedoeld
zich erop te
beroepen dat hij de verklaring van de inspectie heeft mogen opvatten als een door de
inspectie tot
hem gerichte verklaring van een bepaalde strekking, namelijk dat zij geen verdere
stappen zou
nemen. Volgens de verpleegkundige kan de inspectie dan geen beroep meer doen op
het ontbreken van
een met deze verklaring overeenstemmende wil. Dat wil zeggen dat wanneer de
verpleegkundige in de
gegeven omstandigheden daadwerkelijk mocht begrijpen dat de inspectie aan de
gebeurtenissen geen
gevolgen meer zou verbinden, de inspectie deze feiten en omstandigheden op grond
van dit vertrouwen
niet ten grondslag kan leggen aan haar klaagschrift, ook al zou zij niet hebben
bedoeld om een
dergelijke toezegging te doen.

5.3 Uit de ongedateerde brief van de inspectie waar de verpleegkundige naar
verwijst en die als
bijlage 29 bij de voordracht is gevoegd, kan, anders dan de verpleegkundige heeft
betoogd, naar het
oordeel van het college niet worden opgemaakt dat sprake zou zijn van een
ondubbelzinnige
toezegging door de inspectie. Uit de brief kan worden opgemaakt dat met name de
vastgestelde
remissie en het verder concretiseren van de door de verpleegkundige genoemde
voornemens, redenen
waren om geen zwaardere maatregel op te leggen. Dit betekende dat deze gegevens
onderdeel waren van
de afweging om geen zwaardere maatregel toe te passen. Bovendien diende de
verpleegkundige ook
stappen te nemen om ervoor te zorgen dat hij niet zou vervallen in herhaling.
Daarmee was naar het
oordeel van het college volstrekt duidelijk dat een terugval zonder meer tot verdere
stappen zou
leiden. Vast staat dat de verpleegkundige nadien weer is teruggevallen in zijn

verslavingsgedrag,
waarmee de remissie, voor zover die aan de orde was, teniet werd gedaan.
Bovendien staat vast dat
de verpleegkundige de voornemens niet verder had geconcretiseerd, teneinde een
terugval te kunnen
voorkomen. Het had de verpleegkundige in de gegeven omstandigheden duidelijk
kunnen en moeten zijn dat de inspectie niet zonder enig voorbehoud zou afzien van
verdere maatregelen. De inspectie heeft daarom ook nadere voorwaarden
en verwachtingen benoemd. Het is de verpleegkundige geweest die deze
voorwaarden en verwachtingen niet is nagekomen. De verpleegkundige heeft er
daarom niet op kunnen en mogen vertrouwen dat de inspectie de gebeurtenissen niet
meer zou voorleggen aan het college. Aan deze stelling gaat het college dan ook
voorbij. Het college verwerpt het beroep op (gedeeltelijke) niet-ontvankelijkheid.

Welke criteria gelden bij de beoordeling van de voordracht?

5.4 Het college is bevoegd op schriftelijke voordracht van de inspectie een
voorziening
(maatregel) te treffen, ertoe strekkende een BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar
(zoals
verpleegkundige) uit het BIG-register te doen verwijderen dan wel diens uitoefening
van het
betrokken beroep met bijzondere waarborgen te omkleden, indien de
beroepsbeoefenaar moet worden
geacht de geschiktheid tot het uitoefenen, dan wel tot het zonder zodanige
waarborgen uitoefenen
van dat beroep te missen, wegens:
1° diens geestelijke of lichamelijke gesteldheid; of
2° diens gewoonte van drankmisbruik of van misbruik van middelen, bedoeld in de
artikelen 2 en 3
van de Opiumwet.

5.5 Bij een voordracht staat de gezondheidstoestand van de beroepsbeoefenaar zelf
en de invloed
hiervan op zijn beroepsuitoefening centraal. Een maatregel wegens ongeschiktheid
heeft vooral een
preventieve, beveiligende functie. Het doel is schade aan de gezondheid van door
betrokkene
behandelde patiënten in de toekomst te voorkomen, en daarmee bescherming van de
maatschappij tegen onaanvaardbare risico's voor de individuele gezondheidszorg.

5.6 De verpleegkundige heeft erkend dat sprake was van het eigen gebruik van
medicatie (opioïden
en benzodiazepinen) die de verpleegkundige wegnam op het werk. Ook was sprake
van het onder invloed
van deze medicatie verlenen van zorg aan patiënten die aan zijn zorg waren
toevertrouwd. Hieruit
kan niet anders worden geconcludeerd dan dat er bij de verpleegkundige sprake is
van een ernstige
verslaving aan middelen (in het bijzonder opioïden en benzodiazepinen).

5.7 Gelet op het rapport van de inspectie en de verschillende reacties van de verpleegkundige, kan het college niet anders dan vaststellen dat de verpleegkundige een gewoonte van misbruik van middelen (opioïden en benzodiazepinen) heeft (gehad) en dat er een (groot) risico op terugval is.

Er bestaat een groot risico dat de verpleegkundige bij werk, waarbij bedoelde medicatie voorhanden is, opnieuw deze medicatie zal wegnemen voor eigen gebruik en deze middelen tijdens het werk zal gebruiken. Het college is er daarbij ook niet van overtuigd dat de verpleegkundige bij een mogelijke terugval in middelengebruik nu wel naar hulp zal zoeken, waar hij eerder iedere hulp vermeed. Daarmee is sprake van ernstige risico's voor patiënten: het maken van fouten, het onjuist inschatten van situaties en het niet meer adequaat kunnen handelen. Daarnaast leidt het college uit het rapport van de inspectie af dat de verpleegkundige, door het geven van een verkeerde voorstelling van zaken (dat hij niet in de zorg werkzaam was) en het verlenen van beperkte medewerking aan het onderzoek, de inspectie heeft gehinderd in het uitvoeren van haar toezichthoudende taak. Gelet op al het vorenstaande leidt dit ertoe dat de gewoonte van misbruik van middelen de verpleegkundige ongeschikt maakt voor de uitoefening van het beroep van verpleegkundige, indien deze beroepsuitoefening niet met bijzondere waarborgen omkleed wordt.

5.8 Het college ziet in het licht van de recente opstelling van de verpleegkundige redenen om aan de verpleegkundige niet de zwaarste maatregel op te leggen, namelijk die van doorhaling van de inschrijving in het BIG-register. Het college is van oordeel dat er bijzondere waarborgen te stellen zijn, waaronder de verpleegkundige nog wel in dit beroep kan werken zonder risico's voor zijn patiënten. Hoewel nog precair, is er wel een perspectief dat op een aanvaardbare termijn een aantal risico's voldoende zijn afgenomen, omdat de verpleegkundige nu stappen onderneemt om zijn verslaving onder controle te krijgen. Daarbij neemt het college het volgende in overweging.

5.9 De verpleegkundige heeft vrijwillig meegewerkt aan een expertiseonderzoek dat op 14 oktober 2022 is uitgebracht. De conclusies van het expertiseonderzoek luiden dat er geen sprake was van een DSM-classificatie, dat er onvoldoende was om te spreken van een vermijdende persoonlijkheidsstoornis, dat er in 2020 sprake was van een stoornis in middelengebruik, maar dat deze inmiddels langdurig in remissie was, en dat bij het ontbreken van een stoornis de kans klein was dat het misbruik zou recidiveren. Wel was het verstandig dat de verpleegkundige

een vertrouwenspersoon in de arm zou nemen en dat hij het antidepressivum zou gaan afbouwen onder begeleiding. Niettemin is de verpleegkundige na het uitbrengen van dit expertiserapport wel weer teruggevallen in het problematisch gebruik van opioïden en benzodiazepinen. Daardoor stelt het college wel vraagtekens bij de conclusie met betrekking tot de remissie, maar kan het college het expertiserapport niet volledig terzijde stellen.

5.10 De verpleegkundige heeft na de laatste terugval hulp gezocht en een behandeling ondergaan. De eerste behandeling bij een ggz-instelling voor verslavingszorg heeft de verpleegkundige inmiddels succesvol doorlopen en er is een signaleringsplan terugvalpreventie opgesteld. Omdat er inmiddels ook wel vraagtekens zijn geplaatst door de behandelaren bij de huidige copingmechanismen is de wens geuit dat er ook onderzoek wordt gedaan naar de gerezen (differentiaal diagnostische) vermoedens van onderliggende persoonlijkheids- en/of ontwikkelingsproblematiek bij de verpleegkundige. De huisarts heeft de verpleegkundige daarvoor aangemeld bij een specialistische ggz-instelling. Helaas is er op dit moment sprake van een lange wachttijd maar dat neemt niet weg dat de verpleegkundige bereid is om medewerking te verlenen. Ook heeft de verpleegkundige een werkomgeving gevonden waarbij hij niet in aanraking komt met medicatie. De BIG-registratie is in deze werkomgeving evenwel vereist vanwege de inhoud van de verpleegkundige werkzaamheden en om verzekeringstechnische redenen.

5.11 Het college is van oordeel dat ook mag worden meegewogen het gegeven dat de verpleegkundige ter zitting is verschenen om verantwoording af te leggen. Hij heeft te kennen gegeven zich te schamen voor zijn handelen. De verpleegkundige heeft zich inmiddels gemotiveerd getoond te achterhalen welke factoren hebben bijgedragen aan zijn handelen en hij heeft daadwerkelijk stappen gezet om een behandeling te krijgen. Daarnaast heeft de verpleegkundige enig inzicht getoond in de ernst van zijn verslaving. Hij heeft een netwerk om zich heen dat hem helpt bij moeilijke momenten en hij is in zoverre open geweest over de gebeurtenissen dat hij zijn partner en ouders heeft geïnformeerd. De verpleegkundige heeft zijn daden ter zitting ook niet proberen goed

te praten of af te zwakken. Daarmee lijkt de verpleegkundige er inmiddels enigszins, niettemin nog fragiel, blijk van te geven dat hij zich bewust is van de gevolgen van zijn handelen voor de veiligheid van de patiënten die aan zijn zorg waren toevertrouwd.

5.12 De verpleegkundige heeft het college verzocht om ermee rekening te houden dat hij door de inspectie niet erop is gewezen dat er mogelijk een zeer zware maatregel zou kunnen worden opgelegd en dat het raadzaam was om juridische bijstand te zoeken. Het college ziet geen reden om, voor zover er al een verplichting zou zijn voor de inspectie, nu immers de wet niet rept over een dergelijke verplichting, ermee rekening te houden dat de verpleegkundige geen bijstand heeft gezocht toen hij in 2023 wederom tot het wegnemen en gebruiken van medicatie (opioïden en benzodiazepinen) overging. De verpleegkundige was reeds door de inspectie gewaarschuwd. Het is de eigen verantwoordelijkheid van de verpleegkundige om zich overeenkomstig de richtlijnen en protocollen van de beroepsgroep te gedragen.

Slotsom

5.13 Alles overziend komt het college tot de volgende afweging. Enerzijds geldt dat de verpleegkundige bekend is met een stoornis in het gebruik van middelen en dat hij sinds januari 2023 in remissie is met eerder bijkomend recidiverend misbruik van opioïden en benzodiazepinen. Het door de verpleegkundige bij herhaling wegnemen van opioïden en benzodiazepinen voor eigen gebruik, en het onder invloed van deze medicatie verlenen van zorg aan kwetsbare patiënten die aan zijn zorg waren toevertrouwd, evenals het hinderen van de inspectie in het uitvoeren van haar toezichthoudende taak, worden de verpleegkundige zwaar aangerekend.

5.14 Anderzijds heeft de verpleegkundige concrete en controleerbare stappen gezet in de goede richting. Bovendien zijn er geen patiënt-gerelateerde incidenten gemeld. Gelet op de nog vrij recente remissie acht het college het te vroeg om af te zien van het geven van een voorziening. Het college acht het wenselijk en noodzakelijk om de verpleegkundige tijd te geven waarin hij - zonder risico's voor patiënten - kan laten zien dat hij niet terug zal vallen in zijn eerdere gedrag. Het college is van oordeel dat, alles overziend, aan de verpleegkundige op de voet van

artikel 80,
eerste lid, onderdelen a en b, Wet BIG gedeeltelijk de aan de uitoefening van het beroep van verpleegkundige verbonden bevoegdheden moet worden ontzegd. Tevens zal het college aan de beroepsbeoefening van de verpleegkundige enkele bijzondere voorwaarden verbinden, zoals hierna benoemd. Het college gaat ervan uit dat de verpleegkundige met de oplegging van de navolgende restricties en voorwaarden, voldoende doordrongen is van het belang om geen opioïden en benzodiazepinen te gebruiken.

Aangewezen voorzieningen (maatregelen)

5.15 Wat betreft de gedeeltelijke ontzegging van de uitoefening van de aan het beroep van verpleegkundige verbonden bevoegdheden, ontzegt het college de verpleegkundige de bevoegdheid om zijn beroep als verpleegkundige uit te oefenen in een omgeving waar middelen zoals bedoeld in de artikelen 2 en 3 van de Opiumwet beschikbaar zijn. Met beschikbaarheid wordt onder andere, maar niet uitsluitend, bedoeld:

- a) een directe aanwezigheid van medicatie (voorraad);
- b) toegang tot medicatie (voorraad) zowel direct als indirect (bijvoorbeeld via sleutels aanwezig bij een collega);
- c) betrokkenheid bij bestellen en/of voorschrijven van medicatie; en
- d) werken met patiënten die de betreffende medicatie gebruiken, ook wanneer dit in eigen beheer is.

5.16 Indien en voor zover de omstandigheden op grond waarvan deze voorziening (maatregel) met betrekking tot de gedeeltelijke ontzegging van de bevoegdheid was opgelegd, hebben opgehouden te bestaan, kan bij koninklijk besluit worden bepaald dat de verpleegkundige in de hem ontzegde bevoegdheid wordt hersteld. Een en ander zoals bepaald in artikel 81 Wet BIG. Daarnaast worden aanvullende bijzondere voorwaarden gesteld zoals hierna te melden.

5.17 De bijzondere voorwaarden die het college aan de beroepsuitoefening van de verpleegkundige gedurende vijf jaar zal verbinden, zijn de volgende:

1. De verpleegkundige blijft aantoonbaar abstinente van opioïden en benzodiazepinen door het volgen van een behandelprogramma dat gericht is op totale abstinentie. De verpleegkundige dient de abstinentie aan te tonen, bij voorkeur door het volgen van het monitoringsprogramma van ABS-zorgprofessionals, dan wel op een andere voor de inspectie als toezichthouder voldoende

controleerbare wijze.

2. De verpleegkundige dient, bij het aanvaarden van elke (nieuwe) werkring in de zorg, de inspectie te informeren indien hij voornemens is om weer in de fysieke nabijheid van patiënten te gaan werken, voorzien van een verklaring van de werkgever inhoudende dat deze op de hoogte is van de door het college opgelegde restricties en voorwaarden, verbonden aan de beroepsuitoefening.

3. De verpleegkundige informeert de inspectie door middel van een door de (regie)behandelaar en/of het monitoringsprogramma onderbouwde en ondertekende verklaring, indien de (regie)behandelaar en/of het monitoringsprogramma voor het verstrijken van de termijn van vijf jaar van mening is/zijn dat het met de behandeling en/of monitoring bereikte doel(en) is/zijn behaald.

4. De verpleegkundige geeft de inspectie toestemming om bij de huisarts, de (regie)behandelaar en/of het monitoringsprogramma informatie in te winnen over de voortgang, de aard, de inhoud en de frequentie van de behandeling en/of monitoring.

5. De verpleegkundige verleent de huisarts, de (regie)behandelaar en/het monitoringsprogramma vooraf toestemming dat hij/zij de inspectie informeert zodra de behandeling vroegtijdig is afgebroken, gestopt of afspraken niet worden nagekomen.

6. De verpleegkundige dient, voor een periode van vijf jaar, ingaande op de dag van deze uitspraak, de inspectie halfjaarlijks schriftelijk en gedocumenteerd op de hoogte te stellen van de naleving van de hiervoor genoemde bijzondere voorwaarden.

5.18 Het college is van oordeel dat het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg vordert dat deze maatregelen onmiddellijk van kracht worden (ex artikel 80 lid 3 Wet BIG) en zal aldus bepalen.

Publicatie

5.19 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal het college bepalen dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere beroepsbeoefenaren mogelijk iets van deze zaak kunnen leren, als zodanig mede ten aanzien van het onderwerp beroepsethiek.

6 De beslissing

Het college:

I. legt aan de verpleegkundige de maatregel op van ontzegging van de bevoegdheid om het in het register ingeschreven staande beroep van verpleegkundige uit te oefenen in die zin dat de

verpleegkundige niet werkzaam mag zijn in een organisatie en/of een omgeving waar middelen als

bedoeld in artikel 2 en 3 van de Opiumwet beschikbaar of voorhanden zijn.

Met beschikbaarheid wordt onder andere, maar niet uitsluitend, bedoeld:

a) een directe aanwezigheid van medicatie (voorraad);

b) toegang tot medicatie (voorraad) zowel direct als indirect (bijvoorbeeld via sleutels, aanwezig

bij een collega);

c) betrokkenheid bij bestellen en/of voorschrijven van medicatie; en

d) werken met patiënten die de betreffende medicatie gebruiken, ook wanneer dit in eigen beheer is;

II. verbindt aan de beroepsuitoefening door de verpleegkundige gedurende vijf jaar de volgende

bijzondere voorwaarden:

1. de verpleegkundige blijft aantoonbaar abstinente van opioïden en benzodiazepinen door het volgen

van een behandelprogramma dat gericht is op totale abstinentie. De verpleegkundige dient de

abstinentie aan te tonen, bij voorkeur door het volgen van het monitoringsprogramma van ABS-zorgprofessionals, dan wel op een andere voor de inspectie als toezichthouder voldoende controleerbare wijze;

2. de verpleegkundige dient, bij het aanvaarden van elke (nieuwe) werkkring in de zorg, de

inspectie te informeren indien hij voornemens is om weer in de fysieke nabijheid van patiënten te

gaan werken, voorzien van een verklaring van de werkgever, inhoudende dat deze op de hoogte is van

de door het college opgelegde restricties en voorwaarden verbonden aan de beroepsuitoefening;

3. de verpleegkundige informeert de inspectie door middel van een door de (regie)behandelaar en/of

het monitoringsprogramma onderbouwde en ondertekende verklaring indien de (regie)behandelaar en/of

het monitoringsprogramma voor het verstrijken van de termijn van vijf jaar van mening is/zijn dat

het met de behandeling en/of monitoring bereikte doel(en) is/zijn behaald;

4. de verpleegkundige geeft de inspectie toestemming om bij de huisarts, de (regie)behandelaar

en/of het monitoringsprogramma informatie in te winnen over de voortgang, de aard, de inhoud en de

frequentie van de behandeling en/of monitoring;

5. de verpleegkundige verleent de huisarts, de (regie)behandelaar en/het monitoringsprogramma

vooraf toestemming dat hij/zij de inspectie informeert zodra de behandeling vroegtijdig is

afgebroken, gestopt of afspraken niet worden nagekomen;

6. de verpleegkundige dient, voor een periode van vijf jaar, ingaande op de dag van deze uitspraak,

de inspectie halfjaarlijks schriftelijk en gedocumenteerd op de hoogte te stellen van de naleving

van de hiervoor genoemde bijzondere voorwaarden;

III. bepaalt dat de onder I en II geformuleerde voorzieningen onmiddellijk van kracht worden;

IV. draagt de inspectie op toezicht te houden op de naleving van de onder I en II geformuleerde

gedeeltelijke ontzegging van de bevoegdheid en bijzondere voorwaarden;

V. bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG, nadat die onherroepelijk is

geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse

Staatscourant zal worden bekendgemaakt en zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch

Contact.

Deze beslissing is gegeven door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter,

C.M.H.M. van Lent, lid-jurist, R.J.M. Lardinois, lid-psychiater, K.P. Grootens, lid-psychiater, en

M.J.E. Lemmens, lid-klinisch psycholoog, bijgestaan door T.G. Nijenkamp, secretaris, en in het

openbaar uitgesproken op 12 februari 2025.