

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2024/6991

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE
'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 12 februari 2025 op de klacht 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 [B],
verweerder, hierna ook: de verpleegkundige,
gemachtigde: mr. M.F. Mooibroek, werkzaam in Utrecht

1. De zaak in het kort

1.1 De verpleegkundige werkt sinds 2006 in de zorg en sinds 2019 als verpleegkundige. In de periode van augustus 2020 tot april 2023 was sprake van vijf ontslagen van de verpleegkundige bij verschillende zorginstellingen. Deze instellingen hebben ook allemaal een melding gedaan bij de inspectie vanwege disfunctioneren en/of het wegnemen en gebruiken van opiaten tijdens werktijd. De verpleegkundige heeft het wegnemen en het gebruik van de medicatie tijdens werktijd erkend. Het college is van oordeel dat de verpleegkundige tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld zodat de klachtonderdelen gegrond worden verklaard. Het college zal aan de verpleegkundige een maatregel opleggen. Het college zal hierna toelichten hoe zij tot het oordeel en de opgelegde maatregel is gekomen.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift 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 reden die de verpleegkundige aandroeg, werd onvoldoende gewichtig geacht voor behandeling met gesloten deuren. De zaak is verder inhoudelijk behandeld. 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 tuchtklacht heeft de inspectie bij het tuchtcollege ook een voordracht ingediend tegen de verpleegkundige. Die zaak is bekend onder dossiernummer H2024/6990. De klacht en de voordracht zijn op de zitting gevoegd behandeld (artikel 83 lid 3 en lid 4 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg verder: Wet BIG).

3. De feiten

3.1 De verpleegkundige is vanaf ongeveer 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 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 vanaf februari-maart 2020 tijdens het werk opiaten/medicatie ingenomen. Rond augustus 2020 constateerde de zorginstelling onregelmatigheden in de registratie van opiaten/medicatie. Het ging om vermissing van opiaten/medicatie als midazolam, morfine en Oxynorm (tabletten). Ook was er sprake van vermissing van medicatie 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 vervolgens op 14 oktober 2020 op non-actief gesteld.

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

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

3.6 Het ontslag 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 de nieuwe 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 van het zorgcentrum in verband met disfunctioneren van de verpleegkundige. Tevens ontving de inspectie informatie over de aangifte door het zorgcentrum 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 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 om voorlopig niet in de zorg werkzaam te zijn en, indien hij wel in 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, zijnde wederom een zorginstelling, dat er sprake was van vermissing van opiaten/medicatie. De verpleegkundige werd hier

meerdere keren op aangesproken door de zorginstelling.

3.18 De verpleegkundige startte op 3 maart 2021 een GGZ-traject. 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 niet in de zorg te gaan werken en als hij wel in de zorg zou gaan werken, dat hij dit moest melden.

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 in verband met 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 instituut voor verslavingszorg tot het volgen van een behandeling.

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 zorg.

3.26 Op 15 juli 2021 verzocht de inspectie in een vorderingsbrief aan de verpleegkundige om de inspectie nadere inlichtingen en schriftelijk bewijs van een urineonderzoek,

medicatiegebruik en behandeling te geven. 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 door het instituut voor verslavingszorg. Kort gezegd werden de volgende diagnoses 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 werken aan urinecontroles vanwege zijn werk. Tijdens een telefonisch onderhoud met een arts van het instituut 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 afspraken annuleerde. Bij de wel uitgevoerde urinecontroles waren opiaten en benzo's aangetroffen.

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

3.30 In januari 2022 concludeerde de inspectie dat er sprake was van een situatie die voor de veiligheid van patiënten of de zorg een ernstige bedreiging kan betekenen en plaatste 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 onderzoek 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 coping stijl, 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 het klaagschrift 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 door een zorginstelling in verband met disfunctioneren van de verpleegkundige.

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 er wel sprake was het wegnemen van opiaten/medicatie bij de laatste zorginstelling. Ook concludeerde de inspectie dat sprake was van een verpleegkundige die zich niet of nauwelijks toetsbaar opstelde en niet meewerkte aan het onderzoek. Er was sprake van problematisch gebruik van opiaten/medicatie wat 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 getreden bij een organisatie voor medische hulpmiddelen. De verpleegkundige werkt bij deze organisatie als verpleegkundig consulent. Vanaf 22 mei 2023 heeft de verpleegkundige behandelingen ondergaan voor met name zijn depressieve klachten en verslaving.

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 het klaagschrift ontvangen van de inspectie met onderstaande klachtonderdelen.

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

3.45 Bij brief van 16 mei 2024 heeft de instelling voor verslavingszorg waar de verpleegkundige al

onder behandeling was, 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 klacht en de reactie van de verpleegkundige

4.1 Volgens de IGJ heeft de verpleegkundige onprofessioneel gehandeld, omdat hij:

1. medicatie voor eigen gebruik heeft weggenomen;
2. onder invloed van opiaten zorg heeft verleend aan cliënten die aan zijn zorg waren toevertrouwd.

4.2 De verpleegkundige heeft het college allereerst verzocht de inspectie gedeeltelijk

niet-ontvankelijk te verklaren 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 is en het onderzoek gesloten zou worden. Dan

kan volgens de verpleegkundige ook niet alsnog een maatregel in de vorm van een klacht bij het

tuchtcollege worden ingediend. De verpleegkundige mocht erop vertrouwen dat de klacht niet alsnog

wou worden voorgelegd. De verpleegkundige heeft thans wel alle episodes die door de inspectie naar

voren zijn gebracht erkend. Hij erkent opiaten te hebben weggenomen van zijn werkgevers en deze

tijdens werktijd te hebben gebruikt en daarmee de beroepsnormen te hebben overschreden. Hij acht

doorhaling van de BIG-registratie en een algeheel beroepsverbod echter een draconische maatregel

die niet noodzakelijk is gelet op de goede weg die hij is ingeslagen. Bovendien dient bij de

vaststelling van de maatregel te worden meegewogen dat de verpleegkundige niet is gewezen op wat er

voor hem op het spel stond in de tuchtrechtelijke afwikkeling.

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

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de verpleegkundige de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden.

De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundige.

Bij de beoordeling

wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Gedeeltelijk niet-ontvankelijk in de klacht

5.2 Het college zal eerst een oordeel geven of de inspectie gedeeltelijk niet-ontvankelijk moet

worden verklaard in de klacht 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.

5.3 Het college stelt voorop dat de Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (verder:

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.

5.4 Uit de ongedateerde brief van de inspectie waar de verpleegkundige naar verwijst en die als

bijlage 29 bij het klaagschrift 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. 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 ze onderdeel waren van de afweging om geen zwaardere maatregel toe te passen. Bovendien diende de verpleegkundige ook maatregelen te nemen om ervoor te zorgen dat hij niet zou vallen 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 voorkomen. Het had de verpleegkundige in de gegeven omstandigheden duidelijk kunnen en moeten zijn dat de inspectie niet zou afzien van verdere maatregelen. De inspectie heeft daarom ook nadere voorwaarden en verwachtingen benoemd. Het is de verpleegkundige geweest die deze voorwaarden niet is nagekomen en verwachtingen niet heeft ingelost. 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 en zij verwerpt het beroep op niet-ontvankelijkheid.

Klachtonderdelen a en b het wegnemen van opiaten en het onder invloed daarvan zorg verlenen

5.5 De inspectie heeft deze klachtonderdelen ter zitting nader toegelicht. Zo heeft de verpleegkundige opiaten/medicatie weggenomen tijdens de diensten waarin hij veelal zelfstandig en als enige zorgverlener aanwezig was. Het gebruik had invloed op zijn functioneren. Door dit gebruik vormde hij een groot risico voor patiënten die aan zijn zorg waren toevertrouwd. Daar komt bij dat de verpleegkundige, aldus de inspectie, langere tijd het gebruik heeft ontkend en zich aanvankelijk niet open en eerlijk heeft opgesteld tijdens het onderzoek door de inspectie. Het is daarom dat de inspectie van mening is dat aan de verpleegkundige een zware maatregel dient te worden opgelegd.

5.6 De verpleegkundige heeft in zijn verweerschrift erkend dat hij opiaten heeft weggenomen en

tijdens werktijd heeft gebruikt. Ook erkent de verpleegkundige dat hij daardoor de geldende beroepsnormen ernstig heeft overschreden. De verpleegkundige wijst er wel op dat voor wat betreft het middelenmisbruik sprake is geweest van twee min of meer geïsoleerde periodes die zijn terug te voeren op life-events en het afbouwen van de citalopram. De eerste periode betreft januari/februari 2020 toen hem van het ene op het andere moment een enorme angst overviel. Stressor was het gegeven dat zijn zus ernstig ziek bleek te zijn, er was sprake van problemen met zijn moeder en zijn partner werd zwanger. Hij belandde in een periode van depressie en ging opiaten gebruiken om het piekeren over de toekomst beter te hanteren. In maart 2023 had hij wederom last van angsten en somberheid door het te snel afbouwen van de citalopram.

5.7 In de beroepscode voor verpleegkundigen en verzorgenden is onder meer, voor zover thans van belang, het volgende bepaald:

“(…) 1.1 Als verpleegkundige/verzorgende oefen ik het beroep uit met het oog op het welzijn en de gezondheid van de zorgvrager.

(…)

1.2 Als verpleegkundige/verzorgende handel ik bij de uitoefening van mijn beroep naar de normen, richtlijnen, protocollen, gedragsregels en eisen van zorgvuldigheid die invulling geven aan goed hulpverlenerschap

(professionele standaard). (…)

1.3 Als verpleegkundige/verzorgende ben ik verantwoordelijk voor en aanspreekbaar op mijn eigen handelen, bejegening en gedrag als professional.

(…)

1.7 Als verpleegkundige/verzorgende draag ik bij aan een veilige zorgverlening.

(…)

1.9 Als verpleegkundige/verzorgende zorg ik goed voor mezelf.

Dat betekent onder andere dat ik

(…)

- let op mijn sociaal, geestelijk en lichamelijk welzijn

(…)”

5.8 Nu de verpleegkundige heeft erkend dat sprake was van het eigen gebruik van medicatie die de verpleegkundige weg nam op het werk alsmede dat sprake was van het onder invloed van

opiaten/medicatie verlenen van zorg aan patiënten die aan zijn zorg waren toevertrouwd, staat vast

dat de verpleegkundige niet volgens de beroepscode heeft gehandeld. In het bijzonder heeft hij in

strijd met voornoemde artikelen gehandeld. Door het wegnemen van opiaten/medicatie die werden

voorgeschreven aan de aan zijn zorg toevertrouwde patiënten en het gebruik daarvan tijdens het

werk, heeft de verpleegkundige de gezondheid en het belang van de patiënten ernstig veronachtzaamd en zich niet gehouden aan de voor hem geldende protocollen, gedragsregels en richtlijnen. Daarmee staat vast dat de verpleegkundige tuchtrechtelijk ernstig verwijtbaar heeft gehandeld en de klachtonderdelen gegrond zijn.

Maatregel

5.9 Het handelen van de verpleegkundige is ernstig verwijtbaar. Voor de veiligheid en het welzijn van de aan zijn zorg toevertrouwde patiënten is het immers noodzakelijk dat een zorgverlener de professionele grenzen van de beroepsgroep respecteert en in acht neemt. De ernst van de verweten gedragingen rechtvaardigt een vergaande beroepsbeperkende maatregel. Gelet op het feit dat de verpleegkundige aanvankelijk ook langere tijd zijn verslaving min of meer heeft geprobeerd te verbergen en tegenover collega's en werkgevers in strijd met de waarheid heeft verklaard dat hij niet verantwoordelijk was voor de vermissing van opiaten/medicatie, gebruikte tijdens zijn werkzaamheden en geen hulp zocht, acht het college het noodzakelijk dat een zware maatregel volgt. Bij de op te leggen maatregel neemt het college alle omstandigheden in aanmerking. In het licht daarvan zal het college moet beoordelen welke maatregel, in de thans weergegeven omstandigheden en gelet op de aard en de ernst van het handelen, naar verwachting voldoende effect zal hebben om herhaling te voorkomen. Preventie hoort echter in gevallen als deze wel voorop te staan.

5.10 Het college is van oordeel dat onder meer mag worden meegewogen 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 heeft daadwerkelijk stappen gezet om behandelingen te krijgen. Ook blijkt uit de overgelegde stukken dat hij inmiddels een van de behandelingen met succes heeft afgerond. 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 is in zoverre open geweest over de gebeurtenissen dat hij zijn partner en ouders heeft geïnformeerd. Waar de verpleegkundige tijdens het onderzoek door de inspectie nog een

bagatelliserende houding aannam en zich niet toetsbaar opstelde, onduidelijk was en leugenachtige mededelingen deed, heeft de verpleegkundige ter zitting laten zien wel de ernst van de gebeurtenissen in te zien en alle door de inspectie gepresenteerde feiten erkend. De verpleegkundige heeft zijn daden ter zitting ook niet proberen goed te praten of af te zwakken. Daarmee lijkt de verpleegkundige inmiddels enigszins blij te geven dat hij zich bewust is van de gevolgen van zijn handelen voor de veiligheid van de patiënten die aan zijn zorg werden toevertrouwd.

5.11 Het college acht het positief dat de verpleegkundige heeft meegewerkt aan het expertisearchief. Dat het college vraagtekens heeft met betrekking tot de navolgbaarheid van de conclusies dat verweerder in remissie was in het licht van de gebeurtenissen die tot op dat moment bekend waren, kan niet aan de verpleegkundige worden toegerekend.

5.12 Dat neemt niet weg dat het college zich niet aan de indruk kan onttrekken dat de verpleegkundige nog geen duidelijk inzicht heeft hoe hij heeft kunnen komen tot het wegnemen en gebruiken van medicatie/opiaten. Ook blijft voor het college onduidelijk welke manieren de verpleegkundige inmiddels heeft geleerd om te voorkomen dat hij, zeker daar waar het gaat over de patiëntenzorg, terugvalt in zijn gedrag. Dat komt wellicht mede omdat de verschillende behandelaars ook verschillende oorzaken aanwijzen voor dit gedrag. Dat betekent echter wel dat voorlopig niet volledig helder is welke factoren hebben bijgedragen aan het handelen van de verpleegkundige. Daarmee is dus vooralsnog volstrekt niet duidelijk of en welke op deze factoren gerichte maatregelen kunnen worden getroffen om herhaling te voorkomen. Duidelijk is wel dat verdere behandeling nodig is. Echter, ook de mogelijke behandelingen zijn nog niet duidelijk. Ook heeft de verpleegkundige op vragen van het college wel verwezen naar stress in de thuissituatie maar is onduidelijk gebleven waarom de verslavingsbehoefte kennelijk in de thuissituatie minder aan de orde was, behalve dat de opiaten/medicatie daar niet voorhanden waren. Dat betekent dat het college ook rekening moet houden met het gemak waarmee de verpleegkundige in de werksituatie aan opiaten/medicatie kan komen nu daarvan kennelijk voor de verpleegkundige een bijzondere aantrekkingskracht uitgaat. De verpleegkundige heeft ter zitting aangegeven te begrijpen dat hij niet in een omgeving werkzaam kan zijn waar hij

toegang heeft tot medicatie. Hij heeft aangegeven in zijn huidige baan niet met medicatie in aanraking te kunnen komen.

5.13 De verpleegkundige heeft voorts ervoor gepleit hem zijn BIG-registratie niet te ontnemen omdat zijn werkgever van hem verlangt dat hij een dergelijke registratie heeft. Dit heeft te maken met verzekeringsvoorwaarden. Die noodzaak is door de inspectie niet betwist.

5.14 Het bovenstaande, tezamen en in onderling verband bezien, leidt ertoe dat het college aan de verpleegkundige wel een zware maatregel zal opleggen, maar niet de zwaarste maatregel van doorhaling. Het college acht het van groot belang dat de verpleegkundige bij hervatting van zijn werkzaamheden niet meer in staat zal zijn om gemakkelijk aan opiaten/medicatie te komen. Daarom acht het college het van groot belang dat de verpleegkundige beperkingen opgelegd krijgt om de gezondheid en de veiligheid van de patiënten te borgen. Daarmee moet worden voorkomen dat de verpleegkundige opnieuw tot de gedragingen zal komen om opiaten/medicatie te gebruiken. Daarom zullen aan de verpleegkundige op grond van artikel 48 lid 1 Wet BIG de hierna genoemde beperkingen aan de uitoefening worden opgelegd bij de, in zaken als deze als passend te beschouwen, op te leggen maatregel.

5.15 De verpleegkundige heeft het college verzocht om ermee rekening te houden dat hij door de inspectie niet erop is geweest dat er mogelijk een zeer zware maatregel zou kunnen worden opgelegd en 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 opiaten/medicatie overging. Het is de eigen verantwoordelijkheid van de verpleegkundige om zich overeenkomstig de richtlijnen en protocollen van de beroepsgroep te gedragen.

5.16 Alles afwegend komt het college tot de slotsom dat hier de maatregel van gedeeltelijke ontzegging, te weten dat de verpleegkundige niet meer werkzaam mag zijn in een

organisatie of omgeving waar middelen zoals bedoeld in artikel 2 en 3 van de Opiumwet voorhanden zijn, passend is.

Publicatie

5.17 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk iets van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6 De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- 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:
 - een directe aanwezigheid van medicatie (voorraad);
 - toegang tot medicatie (voorraad) zowel direct als indirect in de ruimste zin van het woord;
 - iedere betrokkenheid bij bestellen en/of voorschrijven van medicatie;
 - werken met cliënten die de betreffende medicatie gebruiken, ook wanneer dit in eigen beheer is.
- draagt de inspectie op toezicht te houden op de naleving van de hiervoor geformuleerde beperking;
- bepaalt dat het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg vordert dat de opgelegde maatregel onmiddellijk van kracht wordt;
- bepaalt 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 "Nursing".

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, G.P. Haas, C.E.B. Driessen, en M. IJzerman, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.G. Nijenkamp, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 12 februari 2025.