

# ‘Ik ben blij dat mijn verslaving is ontdekt’

Verpleegkundige en anesthesiemedewerker Tom werd op staande voet ontslagen. Zijn werkgever ontdekte **dat hij ampullen fentanyl stal voor zijn verslaving**, en meldde het bij de Inspectie. Dit is Toms verhaal.

tekst **Kelly Hamoen, Paul Zwietering\*** fotografie **Arno Massee**

**D**e Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ontving een melding van een ziekenhuis over het ontslag van anesthesiemedewerker en verpleegkundige Tom Smit.\*\* Hij was op staande voet ontslagen vanwege het ‘ontvreemden en gebruik van opiumwettmiddelen tijdens het werk’. Smit was verslaafd aan fentanyl.

De inspectie heeft een aantal keer telefonisch contact gehad met Tom Smit, zijn vrouw Karlijn en hun advocaat. Dit is onderdeel van het onderzoek dat wordt uitgevoerd na de melding van zijn werkgever. Voor de inspectie is dit belangrijk, omdat

ze het risico voor de patiëntveiligheid moet vaststellen en eventuele maatregelen moet nemen.

Tom is na zijn ontslag opgenomen geweest in een verslavingskliniek. Inmiddels is hij voldoende hersteld om in een interview met de IGJ verder door te praten voor dit artikel. Zo wil de inspectie, samen met Tom en Karlijn als ervaringsdeskundigen, bijdragen aan het bespreekbaar maken

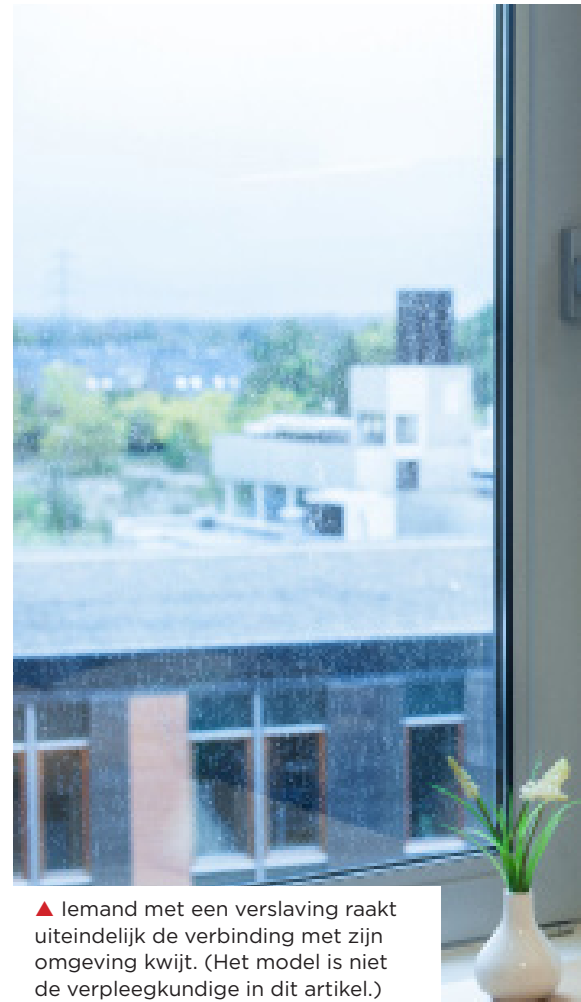
van middelengebruik en verslaving in de zorg.

## Waarom ben je fentanyl gaan gebruiken?

‘Uit nieuwsgierigheid en uit verveling. Ik zag wat het effect van fentanyl was op patiënten en wist hoe fijn het is om onder invloed te zijn.

Vroeger gebruikte ik tijdens festivals ook weleens een pilletje. Dat heeft

‘Waarom heb ik het zover laten komen en mijn omgeving zoveel pijn gedaan? **Dat doet verslaving**’



▲ Iemand met een verslaving raakt uiteindelijk de verbinding met zijn omgeving kwijt. (Het model is niet de verpleegkundige in dit artikel.)



### HOE WERKT DE PROCEDURE NA EEN MELDING BIJ DE IGJ?

De IGJ spreekt jaarlijks rond de 50 zorgverleners die verslaafd zijn aan alcohol, drugs of opiaten. Vaak na een melding van hun werkgever. De inspectie toetst of de (ex-)zorgverlener een ernstig risico was en na behandeling nog is voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Als de zorgverlener wil terugkeren in de zorg, stelt de inspectie vast of deze voldoende maatregelen heeft genomen om het risico op terugval te verkleinen en vroegtijdig een eventuele terugval te signaleren. Uiteindelijk komt de IGJ tot een eindoordeel. Afhankelijk hiervan kan de inspectie een maatregel opleggen. Zoals de zaak laten toetsen door de tuchtrechter. Bij Tom Smit oordeelde de inspectie dat dat niet nodig was vanwege de maatregelen die hij had genomen: hij is onder andere uit de patiëntenzorg gestapt en in therapie voor zijn verslaving.

zeker meegespeeld, ik wilde dat gevoel weer ervaren.'

#### **Kun je je de eerste keer nog herinneren?**

'De eerste keer herkende ik meteen de ontspanning. Waar wiet in je hoofd blijft hangen, is de ontspanning bij een opiaat veel intenser en in het hele lichaam voelbaar. Als we het er zo over hebben, is dat moeilijk. Ik merk dat ik heel erg moet wegblijven bij het verheerlijken van dat gevoel.'

#### **Je was 2 jaar verslaafd. Hoe verliep dat?**

'Ik gebruikte aanvankelijk alleen door-  
deweeks op het werk en in het week-

end niet. Daardoor werd ik ziek, kreeg ik ontwenningverschijnselen, zoals last van mijn darmen. Om de ontwenning te voorkomen, had ik een voorraad nodig. Zo begon ik fentanyl mee te nemen voor gebruik thuis. Dat is de waanzin waar je in terecht komt.'

#### **Hoe gebruikte je?**

'Ik dronk het op. Vlak voor mijn ontslag gebruikte ik per dag zo'n 20 ampullen fentanyl van 10 ml. Ik heb nooit subcutaan of intraveneus gespoten. Thuis waren de nachten het grootste probleem. Na ongeveer 3 uur werd ik wakker en dan nam ik de spuitjes in die naast mijn bed lagen. Op het werk kon het overal, ook op

de OK, bijvoorbeeld achter het anesthesietoestel. Je kan spuitjes klaarmaken voor de volgende patiënt, je kan spuitjes klaarmaken voor jezelf en die vervolgens leegspuiten in je mond. Daar werd ik heel handig in.'

#### **Hoe kwam je aan de fentanyl?**

'Ik haalde de ampullen uit de OK-voorraad. Hoe kan dat, zul je zeggen, er zijn toch aftekenlijsten, maar het was heel gemakkelijk. Ik was vanuit mijn functie dagelijks op het OK-complex. De apotheek vulde de hoofdvoorraad opiaten telkens aan tot een bepaalde hoeveelheid. Daarnaast waren er per OK medicatiebakjes met opiaten, die vanuit de hoofdvoorraad

ADVT

werden aangevuld. Op sommige dagen was ik verantwoordelijk voor de hoofdvoorraad, dat kon ik zelf regelen. Ik kon de opiaten zelf aanvullen en dat ik het meenam voor eigen gebruik viel niet op, mede door de hoge turnover.’

**Was er dan nooit een tekort?**

‘Ja, maar dat leek verklaarbaar. In de maanden voor de ontdekking van mijn verslaving was er een leveringsprobleem met bepaalde opiaten. Daardoor werden andere opiaten weer meer gebruikt. En toen er een tekort was doordat ik ampullen meenam, verhoogden ze de hoofdvoorraad in plaats van uit te zoeken hoe dat kwam. Dat hielp mij allemaal om door te kunnen gaan. Ik kon zonder toezicht in de opiatenkast; de sleutel lag erop of had ik in mijn zak. Opiaten liggen achter slot en grendel, maar eigenlijk dus ook niet. Er was uit praktisch oogpunt sprake van creatief boekhouden: aftekenlijstjes werden aan het eind van een werkdag bijgeschreven en gelijkgetrokken. Wie verslaafd is aan opiaten kan er dus heel gemakkelijk aankomen.’

**Uiteindelijk is het door het ziekenhuis wel ontdekt.**

‘Ja, ik was onder invloed en werd nonchalant. Daarnaast begon ik fouten te maken in bijvoorbeeld de admini-

## ‘Op het laatst gebruikte ik zo’n 20 ampullen fentanyl per dag’

stratie. Het begon daardoor toch op te vallen dat er ampullen ontbraken.’

Het ziekenhuis confronteert Smit met het ontvreemden van ampullen fentanyl. Men stelt hem voor de keus: als hij niet meewerkt wordt het OM ingeschakeld. Bij een volledige bekentenis met een verklaring blijft het OM erbuiten, maar volgt op staande voet ontslag. Hij kiest voor openheid en is uiteindelijk opgelucht dat het is ontdekt. Inmiddels is ook Karlijn geïnformeerd, zij neemt direct contact op met de huisarts. Het ziekenhuis meldt diezelfde dag het ontslag bij de inspectie.

**Heb je weleens gedacht, ik stop ermee?**

‘Ja, ik dacht, ik kan het zelf wel. Ik ga 2 weken niet werken en daarna blijf ik ervan af. Dat heb ik een paar keer geprobeerd. Dan werd ik ziek en als ik weer aan het werk ging, zat ik binnen een paar dagen weer in die kast. Karlijn heeft weleens radeloos en in tranen voor me gestaan; zij wist niet van het gebruik, maar zag wel dat ik van haar vervreemde. Op die momenten wilde ik het wel uitschreeuwen, maar ik kon het niet. De waarheid was moeilijker dan haar zo te zien. Nu denk ik weleens: waarom heb ik het zóver laten komen en mijn omgeving zoveel pijn gedaan. Alleen maar om het gebruik in stand te houden. Dat is dus verslaving.’

**Wat zijn de gevolgen geweest voor het werk?**

‘Ik kan wel zeggen dat ik met minder toewijding mijn werk heb gedaan. Ik heb mezelf in posities gemanoeuvreerd waarin ik niet hard hoefde te werken. En met minder risicovol werk, dus bijvoorbeeld geen grote OK’s. Ja, het

was natuurlijk nog steeds risicovol en onverantwoord.’

**Wat voor risico’s hebben de patiënten gelopen?**

‘Ik was onoplettend en er niet echt bij. Bijvoorbeeld als ik met mijn middel bezig was, terwijl er operatief iets misging en ik later ingreep dan had moeten.’

**Ben je hier nooit op aangesproken?**

‘Nee, al met al deed ik mijn werk goed. Ik rondde het goed af. Ik heb nooit klachten gehad. Het is ook niet zo dat ik van de ene op de andere dag 20 ampullen gebruikte. Het gaat zo geleidelijk en over zo’n lange periode, dat je steeds iets minder goed functioneert. En op een gegeven moment draait dat om, dan functioneerde ik juist beter als ik had gebruikt.’

**Hoe kan het dat niemand iets heeft gemerkt op je werk?**

‘Je kunt je zoveel beter voordoen dan hoe je je voelt. Soms werd er wel naar gevraagd, maar ik was niet eerlijk en er werd niet doorgevraagd. Ik hield het natuurlijk ook zelf af. En ik hoefde, ondanks mijn buikklachten en regelmatige ziekteverzuim, nooit naar een bedrijfsarts. Daarnaast werk je op een OK dagelijks in een ander team; ik had geen vaste collega’s. Je kunt collega’s soms 3 maanden niet zien. En er was weinig continuïteit in het management, dus ik had telkens een nieuwe leidinggevende. Ook daar maakte ik dankbaar gebruik van.’

**Is het wel op te merken voor collega’s?**

‘Het zijn subtiele signalen. Bijvoorbeeld als iemand op gekke momenten

**HOE HERKEN JE EEN VERSLAAFDE COLLEGA?<sup>2</sup>**

Signalen die kunnen voorkomen bij verslaving:

- 1 Veranderd gedrag: vaker dan gemiddeld te laat komen, ziek melden.
- 2 Uiterlijke kenmerken: verminderde verzorging, vermoeide indruk.
- 3 Afzonderen: minder contact met collega’s, minder betrokkenheid bij werk, voorkeur voor nachtdiensten.

ADVT



## ‘Wie verslaafd is aan opiaten, kan er heel gemakkelijk aan komen’

naar de wc gaat, zich isoleert, losstaat van een team. Volgens Karlijn was ik tegen het eind met alles en iedereen de verbinding kwijt. Met collega's, maar ook met haar en onze kinderen.’

### De melding is afgesloten zonder maatregelen vanuit de inspectie. Hoe ziet je toekomst eruit?

‘Ik kan niet meer in de directe patiëntenzorg werken, vind ik. Ik was verslaafd aan opiaten. Als werken met medicatie onderdeel is van je werk, dan blijft dat een trigger. Ik ben van baan veranderd en heb geen maatregelen opgelegd gekregen, dus heb ik mijn BIG nog steeds. Het vertrouwen van de IGJ draagt bij aan mijn geloof in mijn herstel.’

Tijdens het sollicitatiegesprek bij mijn huidige werkgever heb ik dit direct verteld. Die openheid over mijn verslaving werkt voor mij, ik heb daar inmiddels goede ervaringen mee. Het heeft me nog geen enkele rottag of afwijzing bezorgd. Mensen hebben zelfs bewondering voor die openheid en dan vraag ik me echt af, waarom was het zo moeilijk? Ik heb sinds een half jaar een nieuwe baan en werk op een plek waar ik mijn kennis en ervaring gebruik, zodat deze niet verloren gaan.’

### Waarom werk je mee aan dit interview?

‘Verslaving is een ziekte en ik hoop dat ik kan bijdragen aan de beeldvorming hierover. Wat ik heb gedaan: medicatie

## ZO KUN JE HET GESPREK AANGAAN MET EEN MOGELIJK VERSLAAFDE COLLEGA

Heb je een niet-pluisgevoel? Durf het gesprek aan te gaan én goed door te vragen.

### Vorbereiding

1. Bereid het gesprek met je collega goed voor:
  - Zet de feiten op een rij en bedenk wat je wilt bereiken met het gesprek.
  - Bespreek het gesprek vooraf met een collega, vertrouwenspersoon, bedrijfsarts, leidinggevende of ABS-artsen.<sup>1</sup>
  - Ken het beleid van de organisatie over middelengebruik en verslaving.
2. Zorg voor een rustige gespreksruimte op een rustig tijdstip en voldoende tijd. Voer het gesprek indien mogelijk met een derde erbij.
3. Besef dat er vaak meerdere signalen uit de omgeving of gesprekken nodig zijn, voordat je collega erkent hulp nodig te hebben en/of te zoeken.

### Het gesprek

1. Begin het gesprek met dat je je zorgen maakt om je collega en/of de patiëntveiligheid.
2. Benoem waargenomen feiten en gedrag, zonder oordeel of subjectieve uitspraken.
3. Geef je collega de gelegenheid om te reageren en emoties te uiten. Het kan zijn dat hij/zij ontkent, boos wordt of anderszins emotioneel reageert.
4. Wees je bewust van je eigen emoties en non-verbale communicatie.

Bron: [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl) > zoek op abs toolkit.

stelen en gebruiken tijdens het werk, dat is absoluut verkeerd, maar wel een gevolg van mijn ziekte. Op staande voet ontslag is een ernstige maatregel, met grote gevolgen voor mij en mijn gezin. Dit gebeurt (terecht) niet bij een medewerker bij wie kanker wordt vastgesteld, maar waarom wel bij verslaving? Dat verhoogt de drempel om met een verslavingsziekte naar buiten te komen. Er zit een stigma op, ook doordat er weinig kennis is over verslaving en herstel. Als je weet dat je werkgever je steunt en niet direct zal ontslaan, dan is de kans groter dat je hulp inschakelt.’

### Heb je een advies aan verpleegkundigen met een verslaving?

‘Er zijn veel meer mensen in de zorg die makkelijk opiaten kunnen gebruiken. Ik zou zo graag willen zeggen: maak het jezelf niet zo moeilijk. Ver-

slaving is een ziekte, die er altijd zal zijn en waar je mee moet leren leven. Als werkgevers het benaderen als een ziekte en zich meer in herstel zouden verdiepen, dan zal je zien dat er oplossingen zijn, zoals een aangepaste werkplek. Herstel is echt mogelijk, dat zie ik nu ook om me heen bij anderen met deze ziekte.’

\* Kelly Hamoen en Paul Zwietering zijn inspecteurs Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

\*\* Gefingeerde naam.

### Noten

- 1 Steunpunt ABS-artsen werkt aan het bespreekbaar maken van problematisch middelengebruik en verslaving in de gezondheidszorg. ‘ABS’ staat voor abstinentie: verslavende middelen. [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl), zoek op ‘abs’.
- 2 Expert opinion van de deelnemers aan dit artikel.