

Oordeel : zorgvuldig

Samenvatting: Na het verstrijken van bijna twee jaar na het bezoek van de consulent aan patiënt was een - desnoods kort - tweede bezoek noodzakelijk geweest. Echter, arts en consulent hebben de commissie kunnen overtuigen dat de kans dat de consulent bij een tweede bezoek aan patiënt tot een andere conclusie zou komen dan bij zijn eerste bezoek, nihil was.

OORDEEL

van de Regionale toetsingscommissie euthanasie voor de regio (...) betreffende de melding van levensbeëindiging op verzoek

(...)

1. PROCEDURE

De commissie heeft van de gemeentelijke lijkschouwer de stukken ontvangen als bedoeld in artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging inzake de melding van de arts van levensbeëindiging op verzoek bij patiënt.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Formulier arts

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- specialistenbrieven
- patiëntenjournaal
- schriftelijke euthanasieverklaring

De arts en de consulent zijn bij brief gevraagd om een nadere schriftelijke toelichting te geven. De arts en de consulent hebben beiden een schriftelijke aanvulling op hun verslag gegeven.

De commissie nodigde de arts en de consulent uit om een mondelinge toelichting te komen geven. Beiden hebben hieraan gehoor gegeven. Beiden hebben het verslag van hun mondelinge aanvulling goedgekeurd.

2. FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Uit de verslaglegging van de arts en de consulent en de overige ontvangen gegevens is gebleken ten aanzien van:

a. Karakter van het lijden, voorlichting en alternatieven

Bij patiënt, een man van 60 - 70 jaar, werd in 2008 progressieve spinale spieratrofie vastgesteld. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard. Op het laatst kon patiënt niet meer zelf omdraaien in bed of gaan verzitten in een stoel. Hij kon nauwelijks nog spreken.

Het lijden van patiënt bestond uit uitputting, vermoeidheid, continue benauwdheid, verlies van spierkracht, pijn, slik- en spraakproblemen en volledige afhankelijkheid van de zorg van anderen. Ook leed hij onder de angst om helemaal niet meer te kunnen communiceren.

Patiënt ervoer zijn lijden als ondraaglijk. De arts was ervan overtuigd dat het lijden voor patiënt ondraaglijk en naar heersend medisch inzicht uitzichtloos was.

Behalve de al genomen palliatieve maatregelen waren er geen voor patiënt aanvaardbare mogelijkheden meer om het lijden te verlichten.

Uit de stukken kan worden afgeleid dat de arts en de specialisten patiënt voldoende hebben voorgelicht over de situatie waarin hij zich bevond en zijn vooruitzichten.

b. Verzoek tot levensbeëindiging

Patiënt had eerder met de arts over euthanasie gesproken.

Vijf dagen voor het overlijden heeft patiënt de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht.

Volgens de arts was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek.

c. Consultatie

De arts raadpleegde tweemaal als consulent dezelfde onafhankelijke SCEN-arts.

De consulent bezocht patiënt bijna twee jaar voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënt was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

De consulent gaf in zijn verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënt. Patiënt verlegde zijn grenzen maar gaf wel aan dat hij, zodra hij niet meer verbaal kon communiceren, zijn lijden als ondraaglijk zou ervaren. Patiënt vroeg ten tijde van het bezoek van de consulent nog niet concreet om euthanasie maar zou aangeven zodra hij zijn lijden als ondraaglijk zou ervaren.

In zijn verslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënt tot de conclusie dat er grotendeels aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. De consulent gaf aan dat de arts hem voor een tweede keer telefonisch kon raadplegen wanneer patiënt pas over enkele maanden om daadwerkelijke uitvoering zou verzoeken.

De arts raadpleegde vier dagen voor de levensbeëindiging de consulent telefonisch voor een tweede keer. De toestand van patiënt was verder achteruitgegaan; patiënt was vrijwel niet meer in staat om mondeling te communiceren. Hij ervoer zijn lijden als ondraaglijk en vroeg concreet om euthanasie.

De consulent gaf aan dat een tweede bezoek in zijn ogen niet nodig was. De consulent kwam na het horen van de informatie van de arts over de verslechtering van de situatie van patiënt, in combinatie met zijn eerdere gesprek met patiënt, tot de conclusie dat nu volledig aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

d. Uitvoering

De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek uitgevoerd met de middelen, in de hoeveelheid en op de wijze als aanbevolen in de Standaard euthanatica van de KNMP/WINAp.

e. Nadere schriftelijke toelichting van de arts

Uit het dossier blijkt dat de consulent patiënt bijna twee jaar voor het overlijden bezocht heeft. Patiënt ervoer toen zijn lijden nog niet als ondraaglijk en uitte geen concreet verzoek. Vier dagen voor de levensbeëindiging heeft de arts de consulent nog wel telefonisch geraadpleegd maar de consulent heeft patiënt niet voor een tweede keer bezocht. Ook is geen verslag van die telefonische raadpleging door de consulent gemaakt.

De commissie wilde graag van de arts weten waarom zij niet bij de consulent aangedrongen heeft op een tweede bezoek zolang na het eerste bezoek.

De arts antwoordde als volgt. Patiënt verkeerde op het moment van het telefonische overleg tussen arts en consulent onmiskenbaar in een situatie van ondraaglijk lijden. De consulent kon zich een voorstelling maken van de onmenselijke situatie waarin patiënt zich bevond. Patiënt was erg kortademig en kon niet meer spreken. De arts wilde patiënt de inspanning van een bezoek van de consulent besparen.

f. Nadere schriftelijke toelichting van de consulent

Bij de behandeling van de melding was het de commissie opgevallen dat de consulent bijna twee jaar voor het overlijden door de arts werd geraadpleegd en dat de consulent patiënt toen heeft bezocht. Patiënt leed toen nog niet helemaal ondraaglijk en uitte nog geen concreet verzoek. De consulent was op dat moment van oordeel dat er grotendeels aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. De consulent bood de arts aan om telefonisch te overleggen als patiënt pas over enkele maanden om daadwerkelijke uitvoering zou vragen. De arts heeft de consulent vier dagen voor de levensbeëindiging van patiënt gebeld. De consulent heeft patiënt niet voor een tweede keer bezocht maar volgens de arts ondersteunde de consulent het verzoek van patiënt volledig. De commissie was benieuwd waarom de consulent, nu er sinds het vorige bezoek zo lange tijd (bijna twee jaar) was verstreken, niet nogmaals heeft bezocht. Bovendien wilde de commissie graag van de consulent weten waarom hij niet zelf een verslag heeft gemaakt van de telefonische raadpleging waarin hij zijn eigen oordeel weergeeft.

De consulent antwoordde als volgt.

De consulent gaf toe dat het procedureel juist zou zijn geweest wanneer hij patiënt opnieuw had bezocht. Het was de consulent bij het eerdere bezoek al duidelijk dat patiënt ondraaglijk leed. Patiënt was echter zeer sterk gemotiveerd om het zo lang mogelijk vol te houden voor

zijn kleinkinderen. De consulent vond dat toen al aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. Verder gaf de consulent aan dat het voor hem niet gebruikelijk is om een verslag te maken van een telefonische consultatie. Hij adviseert de raadplegend arts om in het modelverslag te vermelden dat de consultatie heeft plaatsgevonden. De consulent had voor zichzelf opgeschreven: "(datum): heeft het nog lang volgehouden, maar nu is het op. Verbale communicatie is zeer moeilijk. Wil nu euthanasie. Akkoord. "

g. Nadere mondelinge aanvulling door de arts

Ondanks de nadere schriftelijke toelichting van de arts, wilde de commissie toch nog graag met haar spreken. De commissie nodigde de arts daarom uit om een nadere mondelinge toelichting op de vergadering te komen geven.

De arts verscheen op de commissievergadering van (...).

De arts gaf – zakelijk weergegeven – de volgende toelichting.

Op het moment dat patiënt concreet om euthanasie vroeg, vertelde de arts aan patiënt dat de consulent de doorslag moest geven alvorens zij verdere voorbereidingen voor de levensbeëindiging kon treffen. De arts nam telefonisch contact op met de consulent. Zij legde uit hoe patiënt er inmiddels aan toe was en dat hij nu heel gericht om euthanasie verzocht. De arts vroeg de consulent of een tweede bezoek van hem aan patiënt vereist was.

De consulent antwoordde dat deze telefonische raadpleging voldoende was en dat de arts verder kon gaan met de euthanasieprocedure. De arts heeft zeker niet aangedrongen bij de consulent om patiënt nogmaals te bezoeken omdat zij eigenlijk heel opgelucht was om te horen dat een tweede bezoek niet meer nodig was. Patiënt was doodmoe en kon niet meer spreken. Hij was puur op wilskracht heel ver gegaan in zijn lijden. Zijn situatie was zo schrijnend dat er voor de arts absoluut geen vraagtekens bestonden of aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. De eerste consultatie was voor haar al heel duidelijk geweest. Zij was bang dat een bezoek van de consulent patiënt te veel zou belasten en dat wilde zij hem besparen. Bovendien was patiënt een man met een rigide persoonlijkheid, die eigenlijk met zo min mogelijk mensen over de euthanasie wilde praten. Hij stelde zich vrij star op en er viel moeilijk met hem te onderhandelen. De arts heeft het patiënt zo makkelijk mogelijk proberen te maken en kwam hem zoveel mogelijk tegemoet. Wanneer de arts nogmaals in een dergelijke situatie zou belanden, neemt zij zich voor het heft meer in eigen hand te houden en minder de regie aan de patiënt over te laten.

De arts had nog nooit eerder een euthanasie uitgevoerd. Zij overlegde een en ander wel met collega's. Niemand heeft echter tegen haar gezegd dat de consulent patiënt nogmaals zou moeten bezoeken zo lang na de eerste raadpleging en het eerdere bezoek. De arts meende ook op de inschatting van de ervaren consulent te kunnen afgaan.

h. Nadere mondelinge aanvulling door de consulent

Ondanks de nadere schriftelijke toelichting van de consulent, wilde de commissie nog graag met hem spreken over de gang van zaken met betrekking tot de consultatie.

De commissie nodigde de consulent uit om op de commissievergadering een mondelinge toelichting te komen geven.

De consulent verscheen op de commissievergadering van (...).

De consulent gaf - zakelijk weergegeven - de volgende toelichting.

Toen de consulent werd gebeld door de arts met de mededeling dat patiënt nu om daadwerkelijke uitvoering van de euthanasie vroeg, was zijn eerste reactie om patiënt opnieuw te bezoeken. De arts wilde patiënt echter liever niet meer met een tweede bezoek van de consulent belasten. Patiënt was niet meer goed communicabel. De consulent vond na zijn bezoek aan patiënt dat aan de zorgvuldigheidseisen zou zijn voldaan zodra patiënt zou aangeven ondraaglijk te lijden. Hij verwachtte op het moment van de telefonische raadpleging geen nieuwe gezichtspunten en verliet zich op dat wat de arts aangaf. De consulent wist ook eigenlijk niet wat hij nog zou moeten vragen aan deze patiënt met ALS. Bij zijn bezoek aan patiënt, bijna twee jaar terug, was hem volkomen duidelijk geworden waarom patiënt op een gegeven moment euthanasie zou willen. Patiënt was op dat moment volkomen wilsbekwaam. Eigenlijk had de consulent het concrete verzoek van patiënt al veel eerder verwacht. De inhoud van het lijden en het verzoek was voor de consulent duidelijk; hij was volledig overtuigd dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan, maar hij gaf toe dat het procedureel juist zou zijn geweest om patiënt nogmaals te bezoeken. De consulent had zich niet gerealiseerd dat zijn bezoek al bijna twee jaar geleden had plaatsgevonden. Als hij zich daar bewust van was geweest, was hij zeker nog een keertje bij patiënt langs gegaan. De consulent beaamt de opmerking van de commissie dat er nu wel heel lange tijd verstreken was na zijn bezoek aan patiënt. Maar hij maakt daarbij de kanttekening dat de arts een tweede bezoek ook echt heeft afgehouden. De consulent zegde toe om bij een eventuele volgende consultatie waarbij sprake is van een tweede, telefonische raadpleging door de arts, zelf een verslag(je) van het telefoongesprek te maken. Ook nam de consulent zich voor om bij een dergelijk telefoongesprek voortaan zijn eigen verslaglegging te raadplegen opdat een eventueel groot tijdsverschil tussen eerste en tweede raadpleging hem wel zou opvallen. De consulent trok uiteindelijk zelf de conclusie dat het zijn verantwoordelijkheid zou zijn geweest om de arts te attenderen op het grote tijdsverschil tussen eerste en tweede raadpleging en aan te dringen op een tweede bezoek aan patiënt.

3. BEOORDELING

De commissie toetst achteraf het handelen van de arts aan de hand van de zorgvuldigheidseisen vastgelegd in artikel 2 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. De commissie overweegt of er naar heersend wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en naar in de medische ethiek geldende normen aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan.

Gelet op bovenstaande feiten en omstandigheden is de commissie van oordeel dat de arts tot de overtuiging kon komen dat er sprake was van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt en van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. De arts heeft de patiënt voldoende voorgelicht over de situatie waarin deze zich bevond en over zijn vooruitzichten. De arts is

met patiënt tot de overtuiging kunnen komen dat er voor de situatie waarin hij zich bevond geen redelijke andere oplossing was.

De arts heeft de levensbeëindiging medisch zorgvuldig uitgevoerd.

Consultatie

In casu raadpleegde de arts de consulent bijna twee jaar voor de uitvoering van de levensbeëindiging voor het eerst. De consulent bezocht patiënt toendertijd en gaf in zijn verslag aan dat het lijden van patiënt toenemend ondraaglijk was, maar dat patiënt zijn grenzen telkens verlegde. Patiënt gaf wel aan dat de mogelijkheid van verbale communicatie voor hem essentieel was. Zodra dat niet meer mogelijk zou zijn, wenste hij euthanasie. Patiënt zou zelf aangeven wanneer zijn verzoek concreet zou zijn geworden.

Na verstrijken van bijna twee jaar raadpleegde de arts, vier dagen voor de levensbeëindiging, de consulent telefonisch voor een tweede keer omdat patiënt om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging had verzocht.

De consulent was door zijn bezoek aan patiënt al volledig overtuigd dat patiënt op een gegeven moment euthanasie zou wensen. De nadere telefonische informatie van de arts bevestigde deze overtuiging alleen maar. Het lijden van patiënt was schrijnend en het nauwelijks meer verbaal kunnen communiceren vormde daarbij een belangrijk onderdeel. Dit was geheel conform de verwachting zoals de consulent al in zijn verslag had opgeschreven.

De consulent verwachtte door patiënt nogmaals te bezoeken absoluut geen nieuwe gezichtspunten; de inhoud van het lijden en het verzoek waren hem duidelijk.

De consulent concludeerde op basis van zijn eerdere bezoek aan patiënt en gesprek met patiënt en het telefoongesprek met de arts dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

Ten aanzien van de consultatie overweegt de commissie het volgende:

Wanneer een consultatie in een vroeg stadium plaatsvindt en de aldus geraadpleegde consulent bij zijn bezoek aan patiënt vaststelt dat er nog geen sprake is van ondraaglijk lijden en/of van een concreet verzoek om uitvoering, dan zal dat in het algemeen betekenen dat een tweede bezoek nodig is.

De eigen waarneming van de consulent is een belangrijke factor om de intentie van de arts te toetsen en eventuele "blinde vlekken" in de besluitvorming op te sporen.

In de praktijk kunnen zich uitzonderlijke situaties voordoen waarin een tweede bezoek, vanwege het stadium waarin de patiënt verkeert, overbodig lijkt.

De arts en consulent meenden dat er sprake was van een dergelijke situatie.

De commissie is van oordeel dat na het verstrijken van bijna twee jaar na het bezoek van de consulent aan patiënt een tweede (kort) bezoek, noodzakelijk was geweest.

De arts en consulent hebben, in dit bijzondere geval, de commissie door hun nadere schriftelijke en mondelinge toelichtingen echter weten te overtuigen dat de kans dat de consulent bij een tweede bezoek aan patiënt tot een andere conclusie zou komen dan hij bij zijn eerste bezoek had aangegeven, nihil was. Hierbij speelt een belangrijke rol dat patiënt ondraaglijk leed op de manier zoals de consulent al had beschreven in het verslag van zijn bezoek.

De commissie is wel van oordeel dat de ervaren consulent de arts, die voor het eerst euthanasie uitvoerde, hierover beter had moeten adviseren.

Zowel de arts als de consulent hebben achteraf toegegeven dat de gang van zaken anders had moeten. Beiden zegden zij toe dit in de toekomst bij een soortgelijke situatie anders te zullen aanpakken.

Uiteindelijk is de commissie van oordeel dat ondanks dat aan de eis van consultatie enigszins gebrekkig is voldaan, de arts heeft gehandeld conform de zorgvuldigheidseisen.

4. BESLISSING

De arts heeft gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen bedoeld in artikel 2 lid 1 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.