Oordeel: zorgvuldig

Samenvatting: Aanvankelijk steunde en adviseerde de arts als SCEN-arts de eigen huisarts van patiënt in de euthanasieprocedure. Later nam de arts in overleg met de huisarts, patiënt en diens familie de uitvoering van de levensbeëindiging op zich, terwijl de huisarts behandelaar bleef. De arts raadpleegde vervolgens zelf alsnog een onafhankelijk consulent. Aan consultatievereiste is voldaan.

OORDEEL

van de Regionale toetsingscommissie euthanasie voor de Regio (…) betreffende de melding van hulp bij zelfdoding

(…)

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 hulp bij zelfdoding bij patiënt..

De navolgende stukken zijn ontvangen:
Formulier lijkschouwer
Formulier arts
Verslag arts
Verslag consulent
Aanvullende gegevens:

- specialistenbrieven
- patiëntenjournaal
- schriftelijke wilsverklaring

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 80 - 90 jaar, ontstonden vanaf twee jaar voor het overlijden klachten zoals geheugenverlies, apraxie, afasie, hallucinaties en het gevoel van chaos in zijn hoofd. In de loop van de tijd werden de klachten steeds ernstiger. Enkele maanden voor het overlijden werd de diagnose Lewy Body dementie gesteld. Op het laatst ging zijn toestand steeds sneller achteruit.

Patiënt wilde niet afhankelijk worden en hij wilde absoluut geen opname in een verpleeghuis. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend palliatief van aard.
Het lijden van patiënt bestond vooral uit de dreiging de regie over zijn leven te verliezen. Hij voelde dat het onthouden en spreken met de week achteruit gingen. Hij had moeite de chaos in zijn hoofd onder controle te houden. Patiënt had hallucinaties. Hij werd hier niet bang van maar hij verbaasde zich er wel over. Hij leed onder het feit dat de heldere momenten afgewisseld werden door perioden met hallucinaties en verwarring.
Patiënt had de aftakeling van een naast familielid, dat ook aan dementie had geleden, als een schrikbeeld voor ogen.
Patiënt, een intelligente man met humor, ervoer zijn lijden als ondraaglijk. De arts was ervan overtuigd dat het lijden voor patiënt ondraaglijk en naar heersend medisch inzicht uitzichtloos was.
Er waren geen voor patiënt aanvaardbare mogelijkheden meer om het lijden te verlichten.
Uit de stukken kan worden afgeleid dat de arts en de specialist patiënt voldoende hebben voorgelicht over de situatie waarin hij zich bevond en zijn vooruitzichten.

b. Verzoek tot levensbeëindiging

Patiënt had eerder met de geriater, die de diagnose had gesteld, over euthanasie gesproken. De geriater stelde vast dat patiënt wilsbekwaam was ten aanzien van het verzoek om euthanasie.
De geriater adviseerde de huisarts van patiënt om contact op te nemen met een SCEN-arts voor nader advies en steun inzake de euthanasieprocedure. De huisarts raadpleegde ruim twee maanden voor de levensbeëindiging een arts in haar hoedanigheid van SCEN-arts. Deze arts bezocht in die rol patiënt diverse malen. Een maand voor de levensbeëindiging gaf de huisarts aan dat zij de euthanasie om emotionele redenen toch niet zou kunnen uitvoeren. De huisarts en de SCEN-arts besloten dat de SCEN-arts de uitvoering van de levensbeëindiging op zich zou nemen terwijl de huisarts de behandelaar bleef. Huisarts en arts bespraken dit met patiënt en diens familie, die hiermee akkoord gingen. De SCEN-arts werd daarmee de arts in de betekenis zoals bedoeld in de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. De arts bezocht patiënt na dit besluit nog diverse malen. Zij sprak ook verschillende keren met een kind van patiënt.
Negen 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 als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënt vijf dagen 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. Volgens de consulent moest patiënt regelmatig naar woorden zoeken maar hij was redelijk in staat de draad van zijn verhaal vast te houden. Hij kon nog goed redeneren. Patiënt kon, hoewel hij moest zoeken naar specifieke woorden, zijn wens duidelijk aangeven en onderbouwen. Hij besefte dat de tijd drong omdat bij voortgaande achteruitgang het inzicht in zijn ziekte en zijn wilsbekwaamheid verloren zouden kunnen gaan. De

consulent vond patiënt wilsbekwaam ten aanzien van zijn euthanasieverzoek. Het verzoek was vrijwillig en weloverwogen tot stand gekomen. Het lijden was voor patiënt ondraaglijk vanwege het toenemende verlies van regie over zijn leven en de algehele aftakeling.
In zijn verslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënt tot de conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

d. Uitvoering

De arts heeft de hulp bij zelfdoding uitgevoerd met de middelen, in de hoeveelheid en op de wijze als aanbevolen in de KNMG/KNMP Richtlijn Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding van augustus 2012.

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.

De commissie wil opmerken dat de arts die eerder als SCEN-arts de eigen huisarts van patiënt steunde en adviseerde, zorgvuldig heeft gehandeld door, nadat zij, in overleg met de huisarts, de begeleiding in de euthanasieprocedure en de uitvoering van de levensbeëindiging op zich had genomen, alsnog een onafhankelijk consulent te raadplegen. De arts en de huisarts hebben patiënt uitstekend begeleid. Door goede timing in een situatie waarin patiënt hard achteruit ging, hebben zij gezorgd dat het tijdsvenster waarin patiënt ondraaglijk leed maar nog wel wilsbekwaam was ten aanzien van zijn euthanasiewens, op het juiste moment is benut.

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 tenminste één andere, onafhankelijke arts geraadpleegd, die patiënt heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen. De arts heeft de levensbeëindiging medisch zorgvuldig uitgevoerd.

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.