

Oordeel: zorgvuldig

Samenvatting: Bij patiënt werd zes jaar voor overlijden de ziekte van Huntington vastgesteld. Hij kreeg revalidatietherapie en logopedie en gebruikte medicatie, echter zonder langdurig positief effect. Patiënt kon uiteindelijk nauwelijks nog lopen en viel regelmatig. Hij kampte met slik- en spraakproblemen; het vooruitzicht steeds slechter te communiceren was voor hem ondraaglijk. Patiënt had ook oncontroleerbare woede-uitbarstingen, wat tot grote schaamtegevoelens leidde, en was incontinent voor urine. Hij was vrijwel volledig hulpbehoevend, maar wilde niet naar een verpleeghuis. Arts kon tot overtuiging komen dat sprake was van uitzichtloos en ondraaglijk lijden.

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:

- 1 specialistenbrief
- 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 70 - 80 jaar, werd zes jaar voor het overlijden de ziekte van Huntington vastgesteld. Patiënt onderging onder meer revalidatietherapie en logopedie en hij gebruikte medicatie, maar dit had geen langdurig positief effect. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënt bestond uit gestage achteruitgang. Doordat hij nauwelijks nog controle had bij het lopen en doordat hij onwillekeurige bewegingen maakte, viel patiënt regelmatig. Hij kampte met slikproblemen en zijn spraak ging fors achteruit; hij had het vooruitzicht steeds slechter te zullen kunnen communiceren en dat was voor patiënt ondraaglijk. Hij kampte met in hevigheid toenemende oncontroleerbare woede-uitbarstingen, wat tot grote schaamtegevoelens leidde. Patiënt was incontinent voor urine en vrijwel volledig hulpbehoevend, maar wenste niet in een verpleeghuis te hoeven worden opgenomen. Hij had een volledig ziekte-inzicht en leed onder het besef verder af te zullen takelen.

Patiënt 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 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.

Ruim een week 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 ongeveer tweeënhalve week 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.

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

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 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.