

Oordeel: zorgvuldig

Samenvatting: Patiënte, een vrouw van 60-70 jaar, had een gemetastaseerd longcarcinoom. Enkele dagen voor overlijden kreeg zij een CVA. Vanaf dat moment kon patiënte niet meer spreken. Ook kampte zij met pijn en verlamming. Patiënte had eerder met arts over euthanasie gesproken en aangegeven dat het niet meer adequaat kunnen communiceren voor haar ondraaglijk zou zijn. Door non-verbale communicatie kon patiënte arts en consulent overtuigen van haar vrijwillig en weloverwogen verzoek.

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 patiënte.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- schriftelijke euthanasieverklaring

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 patiënte, een vrouw van 60 - 70 jaar, was een jaar voor het overlijden een longcarcinoom vastgesteld. In het jaar van overlijden werden metastasen aangetroffen in lever en botten. Twee weken voor het overlijden werden metastasen aangetroffen in de hersenen. Enkele dagen voor het overlijden maakte patiënte een ernstig CVA door met hemiparese, dwangstand

van haar hoofd en afasie als gevolg. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit pijn, verlamming en het niet meer kunnen spreken.

Zij leed onder de angst om op een onwaardige wijze weg te kwijnen en niet meer in staat te zijn om op een adequate wijze te kunnen communiceren.

Patiënte ervoer haar lijden als ondraaglijk. De arts was ervan overtuigd dat het lijden voor patiënte ondraaglijk en naar heersend medisch inzicht uitzichtloos was.

Er waren geen mogelijkheden meer om het lijden te verlichten.

Uit de stukken kan worden afgeleid dat de arts en de specialisten patiënte voldoende hebben voorgelicht over de situatie waarin zij zich bevond en haar vooruitzichten.

b. Verzoek tot levensbeëindiging

Patiënte had eerder met de arts over euthanasie gesproken en daarbij aangegeven dat als zij niet meer adequaat zou kunnen communiceren dat voor haar ondraaglijk zou zijn. Met het CVA en de problemen die daarmee waren ontstaan, was haar euthanasiewens reëel geworden.

Twee dagen voor het overlijden heeft de arts aan patiënte gevraagd of zij inderdaad euthanasie wilde waarop zij dit bevestigde door tweemaal in de hand van de arts te knijpen. 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 patiënte een dag voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënte 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 patiënte. Patiënte kon niet meer praten, maar wel met haar hoofd bewegen. De consulent sprak met patiënte af dat zij een aantal vragen zou beantwoorden door in geval het antwoord "ja" was met ja te knikken én in de hand van de consulent te knijpen en als het antwoord "nee" was door nee te schudden. De consulent was van mening dat op deze wijze patiënte door het geven van een duidelijke reactie de vragen op een adequate manier had kunnen beantwoorden.

In zijn verslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënte 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 patiënte en van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. De arts heeft de patiënte voldoende voorgelicht over de situatie waarin deze zich bevond en over haar vooruitzichten. De arts is met patiënte tot de overtuiging kunnen komen dat er voor de situatie waarin zij zich bevond geen redelijke andere oplossing was. De arts heeft tenminste één andere, onafhankelijke arts geraadpleegd, die patiënte 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.