

Oordeel: zorgvuldig

Samenvatting: Patiënte, een vrouw van 80–90 jaar, had een jaar voor het overlijden haar partner verloren. Zij had daarnaast een uitgebreide ziektegeschiedenis, gekenmerkt door forse frailty bij – onder meer – cardiovasculair lijden, ernstige artrose, een nierfunctiestoornis, diabetes mellitus en een niet goed geheelde fractuur. Patiënte leed onder het gemis van haar partner, met wie zij een symbiotische relatie had gehad, en kon de extreme eenzaamheid en het verdriet niet langer dragen. Ook kampte zij met zorgafhankelijkheid, pijn, beperkte mobiliteit, slapeloosheid, gewichtsverlies en benauwdheid. Patiënte zag geen mogelijkheid haar leven verder invulling te geven. Twee psychiaters achtten patiënte wilsbekwaam ten aanzien van haar verzoek. De arts kon tot de overtuiging komen dat sprake was van een vrijwillig en weloverwogen verzoek en van uitzichtloos en ondraaglijk lijden.

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 patiënte.

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 patiënte, een vrouw van 80 – 90 jaar, was sprake van extreme eenzaamheid na het overlijden van haar partner vorig jaar. Zij hadden met elkaar een "symbiotische" relatie gehad waardoor het gemis des te groter was. Er waren (ongewild) geen kinderen, en andere dierbare naasten waren inmiddels overleden. De uitgebreide ziektegeschiedenis wordt gekenmerkt door forse frailty bij cardiovasculair lijden, polymyalgia rheumatica, ernstige artrose, nierfunctiestoornis, maagdarmklachten, diabetes mellitus, een niet goed geheelde fractuur en mogelijk spondylodisciitis.

Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit het gemis van haar partner. Na een rouwperiode van ruim een jaar bleek de geestelijk spankracht van patiënte onvoldoende om de eenzaamheid, het verdriet en de gevoelens van wanhoop en onrust als gevolg van het overlijden van haar partner langer te kunnen dragen. Ook leed patiënte onder de zorgafhankelijkheid bij beperkte actieradius, moeilijk te bestrijden pijn in de arm bij de niet genezen fractuur en in de rug, beperkte mobiliteit in armen en schouders, slapeeloosheid, gewichtsverlies bij weinig eetlust en benauwdheid bij inspanning. Patiënte leed onder de zinloosheid van haar bestaan. Zij zag geen mogelijkheid haar leven verder invulling te geven, haar hoge leeftijd, lichamelijke beperkingen en pijn stonden hierbij ook in de weg.

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 voor patiënte aanvaardbare 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.

Ruim twee maanden voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht.

Op verzoek van de arts hebben twee psychiaters gezamenlijk ruim een maand voor overlijden onderzoek gedaan naar de wilsbekwaamheid van patiënte ten aanzien van haar verzoek. De psychiaters oordeelden dat er geen sprake was van grove cognitieve stoornissen en majeur psychiatrisch lijden in engere zin. Patiënte was volgens de psychiaters wilsbekwaam ten aanzien van haar verzoek.

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 bijna drie weken 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.

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 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.

Gelet op de bovenstaande feiten en omstandigheden, ook in samenhang en (tijds)verband beschouwd, 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 hulp bij zelfdoding 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.