

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: Bij patiënte, een vrouw van 70-80 jaar, werd ruim twee jaar voor overlijden de diagnose Alzheimer gesteld. De laatste maanden ging zij snel achteruit.

Naast de door hemzelf met patiënte gevoerde gesprekken raadpleegde de arts de behandelend neuroloog en tweemaal een SCEN-consulent. In dit geval heeft de arts daarmee de bij patiënten met dementie benodigde extra behoedzaamheid betracht bij de beoordeling van de wettelijke zorgvuldigheidseisen, in het bijzonder de eisen inzake de wilsbekwaamheid en het ondraaglijk lijden.

ORDEEL

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

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 70-80 jaar, werd, na een langere periode van cognitieve achteruitgang, ruim twee jaar voor het overlijden de ziekte van Alzheimer vastgesteld. In de laatste maanden voor het overlijden was er sprake van een snelle verslechtering van haar toestand. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit het verlies van haar cognitieve vermogens, wat gepaard ging met toenemende nervositeit en onzekerheid. Zij had de dingen niet meer op orde. Het vooruitzicht dat haar cognitieve functies verder achteruit zouden gaan met verlies van waardigheid en een karakterverandering tot gevolg, was voor patiënte ondraaglijk. Het dementieproces dat haar moeder had doorgemaakt was een schrikbeeld voor haar. Zij wilde absoluut niet net als haar moeder diep dement worden en eindigen in een zorginstelling. Patiënte was een autonome vrouw die de touwtjes zelf in handen wilde houden en niet afhankelijk wilde worden van de zorg van anderen. Zij leed onder de uitzichtloosheid van haar situatie en wilde op een waardige manier sterven.

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.

Vier maanden voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht en haar verzoek nadien veelvuldig bij de arts herhaald. Volgens de arts kon patiënte de gevolgen van haar verzoek goed overzien. Zij twijfelde niet aan de wilsbekwaamheid van patiënte. Ook de behandelend neuroloog van het Alzheimercentrum vond patiënte wilsbekwaam ten aanzien van haar euthanasieverzoek. Volgens hem waren er geen aanwijzingen voor een stemmingsstoornis of andere psychiatrische stoornis die haar oordeelsvermogen zou kunnen beïnvloeden. Volgens de arts was er sprake van een consistent, vrijwillig en weloverwogen verzoek.

c. Consultatie

De arts raadpleegde als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënte ongeveer twee maanden voor de reeds vastgestelde datum van de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

De consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte. De consulent vond patiënte wilsbekwaam ten aanzien van haar verzoek.

In haar verslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënte tot de conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

De arts raadpleegde de consulent nogmaals ongeveer een maand voor de levensbeëindiging om de toestand van patiënte te bespreken. Het betrof een telefonisch consult. Op basis van het gevoerde telefoongesprek concludeerde de consulent dat nog steeds 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 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 overweegt dat bij patiënten met dementie aanleiding bestaat om met extra behoedzaamheid naar de wettelijke zorgvuldigheidseisen te kijken, en in het bijzonder naar de eisen inzake de wilsbekwaamheid en het ondraaglijk lijden. Naar het oordeel van de commissie heeft de arts dat in de onderhavige casus ook gedaan. Uit de gesprekken die de arts met patiënte voerde werd onder meer duidelijk dat haar euthanasiewens consistent was, dat zij de gevolgen van haar beslissing kon overzien en dat er sprake was van ondraaglijk lijden. De behandelend neuroloog van het Alzheimercentrum bevestigde op verzoek van de arts dat patiënte wilsbekwaam was ten aanzien van haar verzoek. Door de consulent werd de arts bevestigd in het oordeel dat aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen was 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 haar oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen. De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek 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.