

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: Patiënt, een man van 60 -70 jaar, leed aan Lewy Body-dementie. Zijn lijden bestond uit het verlies van communicatiemogelijkheid en betekenisvolle sociale contacten. Hij kampte met geheugenverlies en woordvindingsstoornissen. Hij was bang opnieuw een delier te moeten meemaken en vreesde verdere aftakeling. Patiënt ervoer zijn lijden als ondraaglijk en verzocht om euthanasie. De consultant concludeerde dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan, mits een specialist ouderengeneeskunde of een psychiater de wilsbekwaamheid van patiënt kon bevestigen. Vervolgens consulteerde de arts een psychiater. De psychiater achtte patiënt wilsbekwaam ten aanzien van zijn verzoek.

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 patiënt.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Verslag arts

Verslag consultant

Aanvullende gegevens:

- dossier Stichting Levensindecliniek (verder te noemen: SLK)
- 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 60-70 jaar, werd anderhalf jaar voor overlijden de diagnose Lewy Body-dementie gesteld. In de eerste periode na de diagnose ontwikkelde de aandoening zich gestaag, maar gedurende de laatste maanden van het leven van patiënt verslechterde zijn situatie snel. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënt bestond uit het verlies van de mogelijkheid om te communiceren op een voor hem aanvaardbaar niveau en betekenisvolle sociale contacten te hebben. Het geheugen en de concentratie van patiënt waren fors verslechterd en hij kampte met woordvindingsstoornissen. Patiënt kon de krant niet meer lezen en geen nieuws meer volgen op televisie. Hij ervoer een gevoel van chaos in zijn hoofd. Enkele weken voor zijn overlijden had patiënt een delier doorgemaakt. Hij leed onder de angst dat nogmaals te moeten meemaken, met de daarbij behorende hallucinaties en angstdromen. Hij ervoer zijn aandoening en de bijkomende klachten en het vooruitzicht van verder aftakeling als zodanig bedreigend dat hij om levensbeëindiging verzocht.

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 zijn huisarts over euthanasie gesproken. De huisarts kon echter niet aan het verzoek van patiënt voldoen. Daarop wendde patiënt zich circa een half jaar voor overlijden tot de SLK, waar een euthanasietraject met hem werd gestart.

Er vonden vier oriënterende gesprekken plaats tussen de arts en patiënt, namelijk viereenhalve maand, vier maanden, ruim drie maanden en ruim twee maanden voor de levensbeëindiging. In een vijfde gesprek, ruim twee weken voor het overlijden, heeft patiënt de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht.

Op verzoek van de arts heeft een psychiater vijf dagen voor het overlijden onderzoek gedaan naar de wilsbekwaamheid van patiënt ten aanzien van zijn verzoek. De psychiater oordeelde dat patiënt wilsbekwaam was ten aanzien van zijn euthanasieverzoek.

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 anderhalve week voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënt 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 patiënt.

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

Wel achtte de consulent het noodzakelijk om haar positieve beoordeling van de wilsbekwaamheid van patiënt te laten bevestigen door een specialist ouderengeneeskunde of een psychiater. Daartoe werd vijf dagen voor het overlijden de psychiater geconsulteerd, die patiënt wilsbekwaam achtte ten aanzien van zijn verzoek.

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.

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 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.