Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: consulent levert stelselmatig verslag te laat aan

Zorgvuldigheidseisen: onafhankelijke arts geraadpleegd

Aandachtspunten: wettelijke plicht van consulent om schriftelijk, beredeneerd verslag voorafgaand aan uitvoering ter beschikking aan arts te stellen

OORDEEL

van de Regionale toetsingscommissie euthanasie voor de Regio (…) betreffende de melding van levensbeëindiging op verzoek

van:
(…), huisarts
verder te noemen: de arts

bij:
(…)
verder te noemen: patiënte

geconsulteerd werden:
(…), medisch specialist, tevens SCEN-arts
verder te noemen: de eerste consulent
en
(…), huisarts, tevens SCEN-arts
verder te noemen: de tweede consulent

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 eerste consulent
Verslag tweede 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

Patiënte, een vrouw van 50-60 jaar, had sinds negen maanden voor het overlijden buikklachten. Zeven maanden voor het overlijden werd de diagnose pancreaskopcarcinoom gesteld. De tumor bleek inoperabel. Vanwege de slechte algehele conditie van patiënte werd afgezien van chemotherapie.
Een maand voor het overlijden werd een splanchnicusblokkade geplaatst, maar zonder effect. Van een coeliacusblokkade zag patiënte af. Patiënte werd wegens al veel langer bestaande psychiatrische problematiek behandeld door een psychiater.
Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend palliatief van aard.
Het lijden van patiënte bestond uit pijn, braken en visuele hallucinaties en verwardheid als gevolg van de bijwerkingen van de pijnmedicatie. Emotioneel was patiënte uitgeput en zij kon en wilde niet meer verder leven.
Zij leed onder het vooruitzicht van toenemende aftakeling en onder het verlies van kwaliteit van leven.
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 drie maanden voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Zij herhaalde haar concrete verzoek aan de arts ruim tweeënhalve week voor het overlijden.
Op verzoek van de arts heeft de behandelend psychiater van patiënte haar ongeveer vier maanden voor het overlijden onderzocht ter beoordeling van haar psychische gesteldheid ten aanzien van haar euthanasiewens. De psychiater concludeerde dat patiënte de regie had over haar denken en handelen. Naar zijn mening was zij goed in staat weloverwogen beslissingen te nemen en de consequenties daarvan te overzien. Er waren geen evidente stemmingsstoornissen waarneembaar.
Volgens de arts was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek.

c. Consultatie

De arts raadpleegde twee consulenten, beiden onafhankelijke SCEN-artsen.
De eerste consulent bezocht patiënte drie maanden voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.
De eerste consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte. Patiënte maakte op de eerste consulent een verdrietige, maar geen depressieve indruk en zij kon haar wens duidelijk verwoorden.
In haar verslag kwam de eerste consulent mede op basis van het gesprek met patiënte tot de conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.
Na het bezoek van de eerste consulent werd het euthanasieverzoek van patiënte minder actueel vanwege familieomstandigheden en door vermindering van haar klachten. Vlak voor het overlijden namen de klachten van patiënte weer toe en vroeg zij de arts ruim tweeënhalve week voor het overlijden opnieuw om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging.
De tweede consulent bezocht patiënte anderhalve week voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

De tweede consulent gaf in zijn verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte.
In zijn verslag kwam de tweede 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 KNMG/KNMP Richtlijn Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding van augustus 2012.

e. Nadere schriftelijke toelichting door de arts

De commissie trof het verslag van de tweede consulent niet aan in het dossier. De commissie ontving het consultatieverslag pas eind mei 2016 terwijl de melding van de arts in april werd ontvangen. Er zat wel een kort, voorlopig verslagje van de tweede consulent in het dossier. De commissie wilde vervolgens weten of de arts wel kennis had genomen van het onderbouwde oordeel van de tweede consulent.

De arts gaf aan dat de tweede consulent haar voorafgaand aan de uitvoering wel had gebeld en op de hoogte had gebracht van zijn bevindingen. De tweede consulent zou gezegd hebben dat hij het verslag wel rechtstreeks naar de toetsingscommissie zou sturen.

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 moet aan de hand van een dossier een oordeel vormen of aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan. In casu ontbrak aanvankelijk het consultatieverslag van de tweede consulent. Dit verslag werd door de commissie, na herhaald verzoek, pas twee maanden na de binnenkomst van de melding ontvangen. Voordat de commissie een oordeel kan vormen, moet een melding compleet zijn;
het schriftelijke verslag van de consulent vormt een van de belangrijkste pijlers van het dossier.
Voor de arts heeft het consultatieverslag al eerder in de euthanasieprocedure een zeer belangrijke functie. Van de arts wordt verwacht dat hij kennis neemt van de bevindingen van de consulent en die laat meewegen bij zijn beoordeling van het verzoek van de patiënt. Het is dan ook de wettelijke plicht van de consulent om de arts voorafgaand aan de uitvoering van de euthanasie te voorzien van een schriftelijk verslag waarin hij beargumenteerd heeft waarom hij vindt dat al dan niet aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan. De commissie is zich er van bewust dat er zich bijzondere omstandigheden kunnen voordoen waardoor het definitieve verslag pas na de uitvoering beschikbaar is maar dit moeten wel uitzonderlijke situaties blijven. In casu is duidelijk geworden dat de consulent wel na zijn bezoek aan patiënte, telefonisch met de arts heeft overlegd en zijn bevindingen heeft gedeeld met haar.

Op grond van het feit dat de arts nog wel telefonisch contact heeft gehad met de consulent, na zijn bezoek aan patiënt en voorafgaand aan de levensbeëindiging en op basis van de ernst van het ziektebeeld is de commissie van oordeel dat de arts tot de overtuiging heeft kunnen komen dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.
Het arts-lid van de commissie heeft met de tweede consulent gebeld en hem voorgehouden dat hij door zijn handelwijze de arts in de problemen brengt en de afhandeling van een melding vertraagt. Ook heeft hij aan de tweede consulent verteld dat de commissie erop gaat toezien dat deze consulent voortaan op tijd zijn verslag aan een raadplegend arts stuurt. Dit is daarna ook nog vastgelegd in een brief aan de tweede consulent. De tweede consulent heeft toegezegd zijn handelswijze te verbeteren.

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.