Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: met het oog op diens onafhankelijkheid verdient het de voorkeur een consulent niet rechtstreeks, maar steeds via de dienstroosters van SCEN te benaderen, ook als de arts voor overleg behoefte heeft aan een specifieke deskundigheid.

Zorgvuldigheidseis: onafhankelijke arts geraadpleegd

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: patiënt

geconsulteerd werd:
(…), specialist ouderengeneeskunde, tevens SCEN-arts
verder te noemen: de 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 patiënt.

De navolgende stukken zijn ontvangen:
Formulier lijkschouwer
Verslag arts
Verslag consulent
Aanvullende gegevens:

- specialistenbrieven
- verslag onafhankelijk specialist ouderengeneeskunde
- 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

Patiënt, een man van 60-70 jaar, kampte sinds een jaar voor het overlijden met woordvindstoornissen. Ongeveer anderhalve maand voor het overlijden werd de waarschijnlijkheidsdiagnose progressieve neurodegeneratieve aandoening gesteld. Een maand voor het overlijden volgde een second opinion waarbij deze diagnose werd bevestigd. Het ziekteverloop was progressief van aard. De spreekvaardigheid van patiënt nam in snel tempo af.
Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.
Het lijden van patiënt bestond uit cognitieve achteruitgang ten gevolge van zijn ziekte, het gebrek aan behandelopties en het vooruitzicht op verdere achteruitgang. Patiënt kampte hierbij met name met zijn afnemende spreekvaardigheid en (het vooruitzicht op) toenemende geheugenproblemen. Hij leed onder de wetenschap dat zijn situatie alleen maar zou verslechteren en dat hij in toenemende mate zorgafhankelijk zou worden.
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 sinds zijn diagnose met de arts over euthanasie gesproken.
Acht dagen voor het overlijden heeft patiënt de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Patiënt had de arts bij herhaling laten weten dat hij niet verder wilde leven als hij niet meer kon praten, zich moest laten verzorgen of als hij naar een verpleeghuis zou moeten. Volgens de arts kon patiënt heel goed duidelijk maken wat hij wel en niet wilde.
Op verzoek van de arts heeft een onafhankelijke specialist ouderengeneeskunde onderzoek gedaan naar de wilsbekwaamheid van patiënt. De specialist ouderengeneeskunde achtte patiënt volledig wilsbekwaam ten aanzien van zijn euthanasieverzoek.
Volgens de arts was er, mede gelet op de bevindingen van de onafhankelijke specialist ouderengeneeskunde, sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek.

c. Consultatie

De arts benaderde op advies van haar collega huisarts (tevens SCEN-arts) rechtstreeks de SCEN-arts, tevens specialist ouderengeneeskunde, vanwege haar deskundigheid. De SCEN-arts adviseerde de arts om een volgende keer de dienstroosters van de SCEN te bellen en met de SCEN-arts van dienst te overleggen over de vraag welke deskundige SCEN-arts de arts zou kunnen benaderen.

De arts raadpleegde tweemaal deze onafhankelijke specialist ouderengeneeskunde, tevens SCEN-arts, als consulent.

De eerste maal bezocht de consulent patiënt ongeveer drie weken voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënt was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie. Het betrof een ‘vroege consultatie’.
De consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënt. De consulent achtte patiënt wilsbekwaam ten aanzien van zijn euthanasieverzoek.

In haar verslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënt tot de conclusie dat nog niet aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan omdat er nog geen sprake was van een actueel euthanasieverzoek.

De tweede maal bezocht de consulent patiënt twee dagen voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënt was geïnformeerd over de ontwikkeling van het ziekteproces sinds haar eerste bezoek. De consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ontwikkeling van het ziekteproces sinds haar eerste bezoek. De consulent constateerde dat de situatie van patiënt zeer was verslechterd en dat hij inmiddels een actueel euthanasieverzoek had. De consulent achtte patiënt, ondanks zijn fors verslechterde spraak, wilsbekwaam ten aanzien van zijn euthanasieverzoek.
In haar verslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënt tot de conclusie dat inmiddels 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 mondelinge (telefonische) toelichting van de arts

Naar aanleiding van de behandeling van deze melding op de commissievergadering heeft het arts-lid telefonisch contact opgenomen met de arts in verband met de gang van zaken rond de aanvraag van een consult bij de SCEN-arts.

In dat contact deelde de arts mede dat zij haar collega huisarts, tevens SCEN-arts, heeft gevraagd wat zij het beste kon doen met deze voor haar gecompliceerde casus. Hij adviseerde haar om de consulent te bellen omdat deze laatste als specialist ouderengeneeskunde en palliatief arts deskundig is op het gebied van dementie en algemene cognitieve achteruitgang. Toen de arts de consulent belde heeft deze haar geadviseerd om een volgende keer de dienstroosters van de SCEN te bellen en met de SCEN-arts van dienst te overleggen zodat deze een deskundig arts kan benaderen. De arts gaf aan een volgende keer de consulent via de SCEN-dienst te zullen benaderen.

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. 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.

Ten aanzien van de eis dat de arts tenminste één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd, die patiënt heeft gezien en schriftelijk haar oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen, overweegt de commissie als volgt.

In dit geval had de arts de consulent rechtstreeks en niet via de dienstroosters van de SCEN benaderd om een SCEN-consult bij patiënt te verrichten. De commissie is van oordeel dat het in het algemeen sterk de voorkeur verdient dat de arts via de dienstroosters van de SCEN een SCEN-arts benadert, ook in het geval een arts een consulent met een specifieke deskundigheid wil raadplegen. Op basis van het dossier en de mondelinge (telefonische) toelichting van de arts is voor de commissie echter komen vast te staan dat in dit geval de arts de consulent op advies van een collega tevens SCEN-arts rechtstreeks benaderde vanwege de deskundigheid van de consulent op het gebied van dementie en

algemene cognitieve achteruitgang. Deze gang van zaken heeft volgens de commissie in dit geval niet in de weg gestaan aan de onafhankelijkheid van het oordeel van deze SCEN-arts. 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.