

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: patiënte met Amyotrofische Lateraal Sclerose (ALS) die graag haar organen wilde doneren. In overleg is patiënte thuis gesedeerd en geïntubeerd waarna zij naar het ziekenhuis is vervoerd waar de levensbeëindiging op medisch zorgvuldige wijze is uitgevoerd.

Zorgvuldigheidseisen: medisch zorgvuldige uitvoering, 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: patiënte

geconsulteerd werd:

(...), 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 patiënte.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Formulier arts

Verslag arts

Verslagen consulenten

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 50-60 jaar, werd twee jaar voor het overlijden Amyotrofische Lateraal Sclerose (ALS) vastgesteld. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit toenemende verslechtering van haar situatie. Er was sprake van ernstige uitval van functies. Eten lukte niet meer en zij kon niet meer goed communiceren. Patiënte, die altijd een onafhankelijke, actieve en communicatief ingestelde vrouw was geweest, was volledig afhankelijk van anderen en tot bijna niets meer in staat. Zij wist dat er geen verbetering van haar situatie mogelijk was en er alleen verslechtering in het verschiet lag in afwachting van de dood.

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 een maand voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Zij heeft het verzoek daarna herhaald.

Volgens de arts was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek.

c. Consultatie

De arts raadpleegde twee onafhankelijke SCEN-artsen als consulenten. De eerste consulent bezocht patiënte tweemaal. De eerste maal bezocht de consulent patiënte ongeveer twee jaar voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie. Het betrof een vroegtijdige consultatie.

De eerste consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte.

In haar verslag kwam de eerste consulent mede op basis van het gesprek met patiënte tot de conclusie dat nog niet aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. Er was nog geen sprake van een concrete euthanasiewens. De tweede maal bezocht de consulent patiënte, op verzoek van de huisarts, ongeveer een half jaar na het eerste bezoek. Sindsdien was er sprake van een snelle progressie van het ziektebeeld. Patiënte gaf aan dat zij euthanasie wilde als er niet voldoende kwaliteit van leven meer was. Dat was nog niet het geval en het verzoek was nog niet actueel. In haar verslag kwam de eerste consulent mede op basis van het gesprek met patiënte tot de conclusie dat nog niet aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

De tweede consulent bezocht patiënte tien dagen voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënte was geïnformeerd, ook over de ontwikkeling van het ziekteproces sinds de bezoeken van de eerste consulent, en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

De tweede consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte. Patiënte beschikte over een spraakcomputer, die zij met haar ogen bediende. Het zelf spreken was onmogelijk geworden. De echtgenoot bleef bij het gesprek aanwezig om eventueel toelichting of aanvullingen op het gesprek te geven.

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

d. Uitvoering

Patiënte wilde haar organen doneren. In overleg is patiënte thuis gesedeerd en geïntubeerd waarna zij naar het ziekenhuis is vervoerd waar de euthanasie heeft plaatsgevonden.

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. 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.