

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: ongeveer tweeënhalve week voor het overlijden heeft patiënte de nieuwe huisarts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Zes dagen voor het overlijden heeft patiënte de waarnemer van de huisarts gevraagd om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging, omdat wachten op de terugkomst van de huisarts voor haar te lang was.

Zorgvuldigheidseis: vrijwillig en weloverwogen verzoek

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

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- specialistenbrief
- 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 60-70 jaar, werd drie jaar voor het overlijden een gemetastaseerd coloncarcinoom vastgesteld. Patiënte onderging hiervoor behandeling, maar de ziekte was progressief. Een maand voor het overlijden bleek er sprake te zijn van metastasering naar de wervelkolom. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard. In de laatste periode voor het overlijden ging de toestand van patiënte hard achteruit.

Patiënte leed aan de ernstige verslechtering van haar situatie. Zij had pijn en was benauwd, maar met behulp van morfine waren de klachten redelijk onder controle. Door de paraplegie had zij ernstige zwakte in de benen en moest zij bij bijna alles geholpen worden. Patiënte, die altijd een zelfstandige vrouw was geweest, leed onder haar toenemende afhankelijkheid, kampte met haar hulpbehoevendheid en vond het verlies van regie over haar leven onwaardig. Zij wist dat er geen verbetering van haar situatie mogelijk was en wilde niet verder aftakelen. 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 vorige huisarts en de nieuwe huisarts over euthanasie gesproken.

Ongeveer tweeënhalve week voor het overlijden heeft patiënte de nieuwe huisarts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. De keuze van huisarts is mede gemaakt op basis van bereidheid tot uitvoeren van euthanasie. Zij heeft het verzoek daarna herhaald. Zes dagen voor het overlijden heeft patiënte, tijdens de kennismaking met de arts, waarnemer van de huisarts, hem gevraagd om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging, omdat wachten op de terugkomst van de huisarts voor haar te lang was.

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 patiënte elf dagen voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

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

In zijn verslag kwam de 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.

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 zijn 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.