

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: de eigen huisarts van patiënte heeft de arts drieënhalve week voor het overlijden verzocht om de behandeling over te nemen wegens persoonlijke omstandigheden. Er was tevens sprake van een vroegtijdige consultatie.

Zorgvuldigheidseisen: uitzichtloos en ondraaglijk lijden, 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

Verslag 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

Bij patiënte, een vrouw van 50-60 jaar, werd een jaar voor het overlijden amyotrofische lateraal sclerose (ALS) vastgesteld. Een maand voor het overlijden werd zij in een hospice opgenomen. In de laatste weken voor het overlijden ging haar toestand steeds verder achteruit. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit immobiliteit, krachtsverlies, niet meer op haar benen kunnen staan. Tevens was zij zorgafhankelijk geworden. Patiënte leed onder verlies van haar autonomie en verlies van de regie.

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 eigen huisarts over euthanasie gesproken. De eigen huisarts van patiënte heeft de arts drieënhalve week voor het overlijden verzocht om de behandeling over te nemen wegens persoonlijke omstandigheden.

Sindsdien hebben de arts en patiënte meerdere gesprekken gevoerd.

Ongeveer twee weken voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht.

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

c. Consultatie

De arts raadpleegde tweemaal dezelfde onafhankelijke SCEN-arts als consulent.

De eerste maal bezocht de consulent patiënte zeven weken voor de levensbeëindiging nadat hij door de eigen huisarts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie. Er was sprake van een vroegtijdige consultatie.

De consulent gaf in zijn consultatieverslag 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 nog niet aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. Er was nog geen sprake van ondraaglijk lijden.

De arts raadpleegde de consulent ongeveer twee weken voor de levensbeëindiging telefonisch voor een tweede keer waarbij de arts de consulent informeerde over de ontwikkelingen van het ziekteproces sinds zijn bezoek.

Tijdens dit telefoongesprek kwam de consulent tot de conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. Er was nu wel sprake van ondraaglijk lijden en een concreet verzoek tot euthanasie.

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.