

Oordeel: zorgvuldig

Samenvatting: Patiënte, vrouw van 90-100 jaar, had bij val ribben gebroken en daarnaast ook andere aandoeningen. Consulent was na eerste bezoek van mening dat tijd sinds val te kort was om te kunnen concluderen dat lijden uitzichtloos was. Drie weken later, toen de situatie van patiënte verder was verslechterd, bezocht hij haar opnieuw en oordeelde hij dat nu sprake was van uitzichtloos en ondraaglijk lijden.

OORDEEL

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

(.....)

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 consulent

Aanvullende gegevens:

- specialistenbrief
- wilsverklaring en behandelverbod

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 tussen de 90 en 100 jaar, presenteerde zich in maart 2012 bij de spoedeisende hulp nadat zij twee dagen daarvoor ten val was gekomen. Er werden minimaal vier ribfracturen geconstateerd. De verwachting was niet dat de ribfracturen nog zouden herstellen. Na overleg met de huisarts ging zij met adequate pijnstilling terug naar het verzorgingshuis waar zij verbleef. Patiënte kampte voorts met een pneumothorax en had een longontsteking opgelopen. Zij was al langere tijd erg hardhorend en zeer slechtziend. Er was sprake van toenemende diabetische retinopathie. Patiënte had

een uitdrukkelijke wens tot niet-invasief behandelen. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Patiënte was bedlegerig, tot niets meer in staat en volledig afhankelijk. Eten smaakte al langer niet meer. Zij had veel pijn. Als patiënte lag was de pijn wel onder controle, maar van de morfine die zij kreeg werd patiënte suf en kreeg zij vreselijke nachtmerries. Aangezien zij bijna blind was kon patiënte met moeite en met hulpmiddelen alleen nog de grotere koppen in de krant lezen. Televisie kijken ging niet meer doordat zij de ondertiteling en het geluid niet meer kon volgen. Patiënte, die altijd erg zelfstandig was geweest, leed onder de pijn, het feit dat zij niets meer kon, de afhankelijkheid en de uitzichtloosheid van haar situatie. Zij ervoer haar leven als zinloos en 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.

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

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 tweemaal.

De eerste keer bezocht de consulent patiënte ruim drie weken 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 er nog niet aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. De consulent was van mening dat het de vraag was of het lijden al uitzichtloos was aangezien de periode vanaf het moment van de val naar zijn mening te kort was om te kunnen beoordelen of toch niet nog voldoende verbetering zou kunnen optreden zodat zij, als voor de val, weer wat kon rondlopen. Hij gaf daarbij aan dat, als patiënte over enige tijd persisteerde in haar euthanasiewens, de pijn niet goed behandelbaar zou blijken en zij bedlegerig zou blijven, hem wél aan de criteria voldaan leek te zijn. In overleg met de arts zou de consulent patiënte dan opnieuw bezoeken.

De consulent bezocht patiënte voor de tweede keer de dag van de levensbeëindiging. De consulent gaf in zijn verslag aan dat de arts hem had gevraagd patiënte opnieuw te bezoeken aangezien de situatie van patiënte verder was verslechterd. De pijnstilling verliep niet goed, patiënte kampte met decubitus en had meerdere malen aangegeven nu echt euthanasie te willen.

In zijn verslag gaf de consulent aan dat er nu duidelijk sprake was van uitzichtloos en ondraaglijk lijden en kwam tot de conclusie dat er nu wél 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 Standaard euthanatica van de KNMP/WINAp.

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 overweegt of er naar heersend wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en naar in de medische ethiek geldende normen aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan.

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 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.