

Oordeel: zorgvuldig

Samenvatting: Patiënte, een vrouw van 80-90 jaar, leed aan ernstige COPD, spondylolisthesis met wortelcompressie, een radiculair syndroom, scoliose, osteoporose, ernstige intermitterende duizeligheid en decompensatio cordis. Het lijden van patiënte bestond uit voortdurende pijn in haar linker lichaamshelft en een zeer beperkte actieradius. Patiënte kon geen sociale contacten meer onderhouden en bracht een groot deel van de dag duttend op bed door. Zij voelde dat zij de regie over haar leven verloor en toenemend afhankelijk werd. Een psychiater en een psycholoog zagen geen aanwijzingen voor een depressie. De consulent bezocht patiënte twee keer.

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:

- specialistenbrieven
- patiëntenjournaal huisarts
- schriftelijke wilsverklaring
- gespreksverslagen team SLK

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 van 80 - 90 jaar, leed sinds dertien jaar voor het overlijden aan ernstige COPD. Met behulp van medicatie werd haar situatie zo stabiel mogelijk gehouden. Tevens leed patiënte sinds vier jaar voor het overlijden aan spondylolisthesis met wortelcompressie beiderzijds en een radiculair syndroom. Zij heeft daarvoor een radiofrequente denervatie ondergaan welke behandeling zonder resultaat bleef. Patiënte leed daarnaast aan scoliose en osteoporose, ernstige intermitterende duizeligheid van labyrinthaire origine en sinds enkele maanden voor het overlijden aan decompensatio cordis. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard. Patiënte ervoer echter veel bijwerkingen als gevolg van morfinegebruik en bleef last houden van decompensatio cordis ondanks diuretica.

Het lijden van patiënte bestond uit voortdurende pijn in haar linker lichaamshelft ondanks pijnstilling. Daardoor sliep zij slecht en raakte zij erg vermoeid. Verder leed patiënte onder haar zeer beperkte actieradius als gevolg van zowel de COPD als van haar duizeligheid. Zij was niet meer in staat sociale contacten te onderhouden en bracht een groot deel van de dag duttend op bed door. Zij had het gevoel dat de regie over haar leven uit haar handen glipte en dat zij toenemend afhankelijk werd, iets wat zij onaanvaardbaar vond. 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, de eigen huisarts van patiënte en de specialisten patiënte voldoende hebben voorgelicht over de situatie waarin zij zich bevond en haar vooruitzichten.

b. Verzoek tot levensbeëindiging

Patiënte had eerder diverse malen met haar huisarts over euthanasie gesproken en haar huisarts om uitvoering van euthanasie verzocht. Toen de huisarts uiteindelijk niet in de gelegenheid was om tot daadwerkelijke uitvoering over te gaan, werd patiënte bij de Stichting Levenseindekliniek aangemeld. Circa twee weken voor overlijden heeft patiënte de arts voor het eerst om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Zij heeft haar verzoek vervolgens herhaald. Een door de eigen huisarts geraadpleegde psychiater en psycholoog concludeerden dat er bij patiënte geen aanwijzingen bestonden voor een depressie.

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 twaalf dagen voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie. Deze consulent was ruim anderhalve maand eerder door de eigen huisarts van patiënte geconsulteerd in verband met de door de huisarts voorgenomen levensbeëindiging bij patiënte.

Volgens de consulent was op dat moment aan alle zorgvuldigheidseisen voldaan.

De consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte. Volgens de consulent was patiënte sinds het vorige bezoek van de consulent duidelijk verder verzwakt. In haar 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. 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 haar 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.