

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: patiënte met preseniele dementie leed ondraaglijk onder het verlies van zelfstandigheid en vroeg bij herhaling om euthanasie. Haar schriftelijke wilsverklaring met dementieclausule heeft zij regelmatig geactualiseerd en besproken

Zorgvuldigheidseisen: vrijwillig en weloverwogen verzoek en ondraaglijk lijden

Aandachtspunten: wilsbekwaamheid, ondraaglijk lijden

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 60-70 jaar, ontstonden vijf jaar voor het overlijden, na een TIA, klachten van vergeetachtigheid. Drie jaar voor het overlijden werd bij haar de diagnose preseniele dementie gesteld, welke diagnose een half jaar later werd bevestigd. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend palliatief van aard en bestond uit ondersteuning met behulp van medicatie, een casemanager dementie en een hechte vriendinnenclub. In de daarop volgende periode ontwikkelde de ziekte zich progressief en moesten steeds meer taken van patiënte worden overgenomen. Een half jaar voor het overlijden werd duidelijk dat patiënte binnen afzienbare tijd dagopvang nodig zou hebben.

Het lijden van patiënte bestond uit het feit dat zij niet meer zelfstandig kon functioneren en voor alles afhankelijk van anderen was geworden. Zij kon bijvoorbeeld niet meer lezen en schrijven, haar gesproken zinnen niet meer goed afmaken en niet meer zelfstandig autorijden of zichzelf aankleden. Zij vergat geld en sleutels wanneer zij naar buiten ging en voelde zich opgesloten in haar huis. Patiënte beseft dat zij niet meer zelfstandig aan de maatschappij kon deelnemen en de regie over haar eigen leven had verloren. Patiënte, die haar hele leven zeer zelfstandig had gehandeld, 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 vanaf een half jaar voor het overlijden met de arts besproken dat zij te zijner tijd euthanasie wenste. Daarbij had zij de arts een schriftelijke wilsverklaring overhandigd. Patiënte heeft haar schriftelijke wilsverklaring nadien meerder malen geactualiseerd en tevens een dementieclausule ondertekend.

Patiënte heeft het jaar voor haar overlijden met meer nadruk over haar wens gesproken en circa twee maanden voor overlijden verklaard dat zij wenste dat euthanasie binnen circa drie maanden zou worden uitgevoerd. Zij wilde absoluut niet naar een dagopvang buitenshuis en wilde evenmin in een verpleeghuis opgenomen worden. Zij heeft deze concrete wens in drie vervolggesprekken met de arts 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 een week voor de levensbeëindiging samen met een collega SCEN-arts nadat zij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

De consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte. Volgens het verslag was patiënte nog goed in staat om duidelijk te maken waar de ondraaglijkheid van haar lijden uit bestond en dat zij euthanasie wenste.

In haar verslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënte en in nauw overleg met de collega SCEN-arts tot de conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

d. Uitvoering

De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek uitgevoerd door middel van intraveneuze toediening van 2000 mg thiopental gevolgd door 200 mg Tracrium.

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.