

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: door medicatie veroorzaakt verlaagd bewustzijn

Zorgvuldigheidseis: uitzichtloos en ondraaglijk lijden

Aandachtspunten: een reversibel coma en een reversibele toestand van verlaagd bewustzijn (ook zonder tekenen van mogelijk lijden) behoeven niet te worden opgeheven met het enkele doel om de patiënt de ondraaglijkheid van het lijden tegenover de arts en/of de consultant te laten bevestigen

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:

(...), arts, tevens SCEN-arts

verder te noemen: de consultant

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 consultant

Aanvullende gegevens:

- 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 anderhalf jaar voor het overlijden een pancreascarcinoom vastgesteld met onder meer uitlopers naar de truncus en verdenking op metastasering naar de lever. Patiënte zag af van behandeling met chemotherapie. Vlak voor het overlijden had patiënte een gastro-intestinale bloeding gehad.

Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit hevige pijn, vermoeidheid, energieverlies, bedlegerigheid, onrust en afhankelijkheid van de zorg van anderen. Patiënte was in korte tijd veranderd van een sportieve vrouw in een vrouw die bedlegerig en volledig afhankelijk van de zorg van anderen was geworden.

Zij leed onder het verlies van kwaliteit van leven en onder de snelle progressie van haar ziekte.

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 haar eigen huisarts en de arts - als waarnemer van de huisarts, die met vakantie afwezig was - over euthanasie gesproken.

Drie dagen voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Zij herhaalde haar verzoek om daadwerkelijke uitvoering daarna nog tweemaal.

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 twee dagen voor de levensbeëindiging 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 haar was patiënte niet depressief, helder van geest en wilsbekwaam.

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

Eén dag voor het overlijden - nadat patiënt met de arts de datum voor daadwerkelijke uitvoering van de euthanasie reeds had bepaald - bleek sprake van toename van de pijn, die niet met pijnmedicatie gecontroleerd kon worden. De arts besloot patiënte te sederen, omdat de pijn ondraaglijk lijden veroorzaakte. Ondanks haar verminderde bewustzijn vertoonde patiënte tekenen van ondraaglijk lijden, zoals steunen en kreunen en grimassen op haar gezicht. De arts besloot door te gaan met de levensbeëindiging op verzoek, die hij heeft 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 commissie overweegt in dit geval het volgende. Hoewel patiënte op het moment van de euthanasie in een toestand van verlaagd bewustzijn verkeerde als gevolg van toediening van medicatie zou, om te kunnen controleren of de patiënt nog lijden ervoer, de verlaging van het bewustzijn kunnen worden opgeheven. Dat is naar de mening van de commissies inhumaan. In deze situatie kon de arts de euthanasie uitvoeren omdat de patiënt eerder, mondeling of in een schriftelijke wilsverklaring, om uitvoering van euthanasie heeft verzocht. Een reversible coma en een reversibele toestand van verlaagd bewustzijn (ook zonder tekenen van mogelijk lijden) behoeven niet te worden opgeheven met het enkele doel om de patiënt de ondraaglijkheid van het lijden tegenover de arts en/of de consultant te laten bevestigen (Code of Practice 2015, par. 4.7).

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.