

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: consistent verzoek bij zeldzame aandoening

Zorgvuldigheidseis: vrijwillig en weloverwogen verzoek

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

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

Patiënte, een vrouw van 60-70 jaar, kampte vanaf zeventien jaar voor het overlijden met rugklachten, gevoelsstoornissen en spiertrekkingen. Haar klachten waren progressief en invaliderend en konden aanvankelijk moeilijk worden geduid. Patiënte was door de jaren heen meerdere malen neurologisch onderzocht. Drie jaar voor het overlijden werd de waarschijnlijkheidsdiagnose dunne vezelneuropathie vastgesteld. Patiënte zag af van nader onderzoek naar de oorzaak in verband met het ontbreken van curatieve opties. Daarnaast was patiënte vanaf achttien jaar voor het overlijden bekend met een pijnsyndroom in de onderrug en bil, zonder duidelijke oorzaak. Ondanks diverse therapieën en medicatie bleef patiënte klachten houden. Zij zag af van pijnbehandeling omdat zij dit te belastend vond.

Een opname in het verpleeghuis vond patiënte niet zinvol omdat dit niets aan haar ziektebeeld en klachten zou veranderen.

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

Het lijden van patiënte bestond uit toenemende pijn in de benen en billen, kramp in de spieren, trillende spieren en krachtsverlies. Ook had zij een pijnlijke huid, waardoor zij al jaren niet meer had kunnen douchen. Haar beenspieren waren steeds dunner geworden, waardoor ze geen kracht meer in haar benen had. Patiënte kon alleen een korte tijd in eenzelfde houding blijven zitten of liggen. Door alle klachten was de actieradius van patiënte beperkt tot een aantal meter. Zij was volledig zorgafhankelijk geworden. Patiënte leed onder slecht te behandelen pijn, de beperkingen die zij daardoor ondervond en de uitzichtloosheid van haar situatie.

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 anderhalf jaar eerder met de arts over euthanasie gesproken. Er was op dat moment nog geen concrete euthanasiewens. Patiënte gaf wel aan dat zij zich goed kon voorstellen dat zij euthanasie zou willen bij verergering van de klachten. Ongeveer vijf maanden voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. In verband met twijfel over de consistentie van haar euthanasiewens zag patiënte, na het eerste bezoek van de SCEN-arts, voorlopig af van euthanasie.

Ongeveer drieënhalve week voor het overlijden wendde patiënte zich opnieuw tot de arts en heeft zij de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. De arts raadpleegde voor de tweede maal dezelfde onafhankelijke SCEN-arts. De SCEN-arts wilde zeker weten dat het verzoek van patiënte consistent was en oordeelde dat indien patiënte zou volharden in haar verzoek tot aan het moment van uitvoering van de levensbeëindiging, aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. De arts stelde vast dat patiënte in de periode na het tweede bezoek van de SCEN-arts consistent bleef in haar euthanasiewens en deze regelmatig naar voren had gebracht. De arts was van mening dat er geen aanwijzingen waren voor druk of invloed van anderen op de euthanasiewens van patiënte.

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 heeft patiënte tweemaal bezocht. Het eerste bezoek aan patiënte vond ongeveer vijf maanden voor de

levensbeëindiging plaats 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.

Tijdens het eerste bezoek aan patiënte twijfelde de consulent of het verzoek van patiënte voldoende weloverwogen was. Volgens de consulent was er nog geen sprake van een consistente euthanasiewens, daarbij in acht genomen het recente overlijden van de echtgenoot van patiënte en mogelijke druk vanwege de omstandigheden van de dochters van patiënte.

De consulent kwam derhalve tot de conclusie dat niet was voldaan aan de zorgvuldigheidseisen.

Twee weken voor het overlijden bezocht de consulent patiënte opnieuw. De consulent stelde tijdens dit bezoek vast dat er sinds 12 dagen sprake was van een consistente euthanasiewens bij patiënte en derhalve sprake was van een weloverwogen verzoek.

In zijn verslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënte tot de conclusie dat, indien patiënte zou volharden in haar verzoek tot aan het moment van uitvoering van de levensbeëindiging, 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. 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 verzoek van de patiënte en van uitzichtloos en ondraaglijk lijden.

Ten aanzien van de weloverwogenheid van het verzoek overweegt de commissie het volgende. Het is de commissie opgevallen dat patiënte aanvankelijk twijfelde of zij euthanasie wilde. Na het eerste bezoek van de consulent, die oordeelde dat nog niet aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan omdat hij twijfelde aan de consistentie van het verzoek, zag patiënte af van euthanasie. In het verslag van het tweede bezoek aan patiënte, twee weken voor het overlijden, stelde de consulent vast dat er sinds twaalf dagen een consistent verzoek was. De consulent stelde voorts dat wanneer patiënte tot aan het moment van uitvoering consistent zou blijven in haar verzoek aan de zorgvuldigheidseisen zou zijn voldaan. Uit de verslaglegging van de arts blijkt dat tot aan het moment van overlijden patiënte consistent was in haar verzoek en dat zij dit verzoek regelmatig had geuit. Op basis hiervan is de commissie van oordeel dat de arts tot de overtuiging kon komen dat het verzoek van patiënte weloverwogen was.

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.