

INLEIDING

Dit betreft een elektronische versie van het model voor een verslag van de behandelend arts in verband met een melding aan de gemeentelijke lijkschouwer van het overlijden als gevolg van de toepassing van de levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding. Het model is bij besluit 12 maart 2016 vastgesteld (Staatsblad 2016, 110) en van kracht per 1 juli 2016.

De KNMG heeft dit formulier bewerkt, waardoor het op de computer is in te vullen. Met dit elektronische formulier kunt u verslag doen. De KNMG is op geen enkele wijze verantwoordelijk voor de inhoud en/of het gebruik van dit formulier. Zie ook www.knmg.nl.

TECHNISCHE INSTRUCTIE

- Het formulier is gemaakt in Microsoft Word.
- Vul uw eigen persoonsgegevens (éénmalig) in en sla deze op via Bestand (*File*), Opslaan als (*Save as*), met een logische naam op uw vaste schijf van de computer, bijvoorbeeld Modelverslag Melding Behandelaar.doc. Dit bestand kunt u bij eventuele volgende meldingen gebruiken.
- Het zojuist gemaakte bestand Modelverslag Melding Behandelaar.doc nogmaals opslaan via Bestand, Opslaan, met een logische naam bijv. Modelverslag Melding Behandelaar Datum Naam.doc. Dit is dan het actieve werkbestand ten behoeve van de betreffende melding.
- De tekst van de vragen kunt u niet wijzigen.
- De ruimte voor de beantwoording van de vragen zijn de gearceerde velden.
- Met de Tab-toets gaat u van vraag naar vraag.
- Bij het beantwoorden van een vraag kunt u met Shift-Enter naar een volgende regel.
- De arceringen worden niet geprint.
- Een fraaie pagina-indeling wordt bereikt door aan de antwoordvelden enkele witregels (met Shift-Enter) toe te voegen. Dit hangt mede af van uw printerinstellingen.

Deze toelichtingspagina is niet beveiligd zodat u deze desgewenst kunt verwijderen.

HOE VOORKOM IK VRAGEN VAN DE REGIONALE TOETSINGSCOMMISSIE EUTHANASIE EN BESPOEDIG IK DE OORDEELSVORMING?

De Regionale toetsingscommissies euthanasie toetsen (RTEe) achteraf het handelen van de meldend arts aan de hand van de in de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding aan de hand van de zorgvuldigheidseisen.

Om te zorgen dat de afhandeling zo snel als mogelijk verloopt is het zaak om:

- volledig verslag te doen, bij voorkeur op de pc;
- alle vragen te beantwoorden en een nadere motivering te geven;
- voor de consultatie een SCEN-arts te raadplegen en te controleren of het verslag voldoende informatie bevat;
- de levensbeëindiging op verzoek precies uit te voeren volgens de KNMG/KNMP Richtlijn Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding, augustus 2012. Vul ook de gebruikte middelen, doseringen, wijze van toediening(sweg) en tijdsverloop in.
- de melding van een hand- en dagtekening te voorzien.

Mocht de Rte toch vragen hebben, beantwoord deze dan zo snel en compleet mogelijk.

MODEL voor een VERSLAG van de BEHANDELEND ARTS

In verband met een melding aan de gemeentelijke lijkschouwer van het overlijden als gevolg van de toepassing van de levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding.

Bij melding aan de gemeentelijke lijkschouwer van een niet-natuurlijke dood als gevolg van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding verstrekt de behandelend arts aan de gemeentelijke lijkschouwer een beredeneerd verslag dat is opgesteld volgens onderstaand model. Met behandelend arts wordt bedoeld *de arts die de levensbeëindiging op verzoek (euthanasie) heeft uitgevoerd of hulp bij zelfdoding heeft verleend.*

Dit model is opgesteld aan de hand van de zorgvuldigheidseisen, bedoeld in artikel 2 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding.

Om de toetsingscommissie in staat te stellen zo goed mogelijk een oordeel te geven over de naleving van de zorgvuldigheidseisen, is het van belang dat u de *antwoorden op de gestelde vragen motiveert*. Daarbij kan nadere informatie zoals:

- een schriftelijke wilsverklaring;
- een specialistenbrief;
- een (gedeelte) van het patiëntjournaal;

een waardevolle bijdrage leveren. Indien de ruimte voor de beantwoording van een vraag tekort schiet, maakt u dan ook gebruik van een bijlage. Vergeet niet op de bijlage duidelijk aan te geven op welke vraag of vragen deze betrekking heeft.

In dit model wordt alleen de term “levensbeëindiging op verzoek” gebruikt. Hiermee wordt zowel levensbeëindiging op verzoek als hulp bij zelfdoding bedoeld. Bij euthanasie dient de arts de dodelijke middelen aan de patiënt toe. Bij hulp bij zelfdoding ontvangt de patiënt van de arts de middelen die de patiënt zelf inneemt.

Met de term “patiënt” wordt in dit model zowel man als vrouw bedoeld.

GEGEVENS BEHANDELEND ARTS

Voorletters:

Tussenvoegsel:

Achternaam:

Geslacht: man vrouw

Instellingsnaam
Voorzover van toepassing

Werkadres:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoonnummer:

E-mail:

Functie: huisarts
 medisch specialist → naam specialisme:
 specialist ouderengeneeskunde
 andere arts, namelijk:

GEGEVENS OVERLEDENE

Voorletters:

Tussenvoegsel:

Achternaam:

Geslacht: man vrouw

Datum van overlijden:

Geboortedatum:

In welke plaats overleed patiënt?

Waar heeft het overlijden plaatsgevonden?

thuis familie verzorgingshuis
 verpleeghuis hospice ziekenhuis
 anders, namelijk:

UITZICHTLOOS EN ONDRAAGLIJK LIJDEN

1. Aan welke aandoening, die aanleiding was voor het verzoek tot levensbeëindiging leed de patiënt en sinds wanneer?
Voeg, indien aanwezig, een of meer specialistenbrieven toe waarin de diagnose wordt gesteld.
2. Door wie en wanneer is de patiënt voorgelicht over (de huidige situatie, het beloop, de prognose van) het ziekteproces?
3. Welke therapeutische en palliatieve alternatieven zijn met patiënt besproken, inclusief de voor- en nadelen, en wat was de mening van de patiënt daarover?
4. Welke therapeutische maatregelen zijn ingezet en wat was daarvan het resultaat?
Methoden, middelen, dosering.
5. Welke palliatieve maatregelen zijn ingezet en wat was daarvan het resultaat?
Methoden, middelen, dosering.
6. Beschrijf – vanuit het perspectief van de patiënt – waaruit zijn lijden bestond en wat dat lijden voor deze patiënt ondraaglijk maakte?
7. Waarom bent u ervan overtuigd dat het lijden naar heersend medisch inzicht uitzichtloos is?
8. Wat maakte dat het ondraaglijke lijden van deze patiënt voor u invoelbaar was?
Beschrijf bijvoorbeeld de klachten of aspecten van het lijden en de (niet alleen medische) zorg die de patiënt nodig had.

VRIJWILLIG EN WELOVERWOGEN VERZOEK

9. Wanneer is er voor het eerst *in algemene* zin door de patiënt (met u) over levensbeëindiging op verzoek gesproken?
Als de patiënt *toen* een schriftelijke wilsverklaring heeft overhandigd, alstublieft de datum van de verklaring vermelden.
10. Beschrijf *wanneer* de patiënt voor het eerst aan u om *daadwerkelijke* uitvoering van levensbeëindiging heeft verzocht en wanneer de patiënt dit verzoek heeft herhaald?
Als dit verzoek eerder aan anderen (bijvoorbeeld collega's) is geuit of als daar anderen (bijvoorbeeld verpleegkundigen of verzorgenden) bij waren, dit alstublieft vermelden.
11. Als er een (schriftelijke) wilsverklaring aanwezig is, voeg deze dan toe.
Een schriftelijke wilsverklaring is geen wettelijk vereiste, maar kan aan arts en consulent soms meer duidelijkheid verschaffen met betrekking tot het verzoek om levensbeëindiging. Dat zelfde geldt voor video -of audiomateriaal dat is vervaardigd, bijvoorbeeld omdat een patiënt niet (meer) in staat is te schrijven. Indien gewenst kan ook dit materiaal worden bijgevoegd.
12. Waaruit hebt u afgeleid dat het verzoek van de patiënt *niet* is geuit onder druk of invloed van anderen?

13. Waaruit hebt u afgeleid dat de patiënt zich ten volle bewust was van de strekking van het verzoek en van zijn situatie?

CONSULTATIE

14. Welke arts heeft u geraadpleegd of geconsulteerd over het verzoek van de patiënt?
U moet volgens de wet ten minste één onafhankelijke arts hebben geraadpleegd die de patiënt heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel aan u heeft geven over de zorgvuldigheidseisen. Voeg alstublieft het consultatieverslag toe.

Voorletters:

Tussenvoegsel:

Achternaam:

Geslacht: man vrouw

Instellingsnaam:
Voor zover van toepassing

Werkadres:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoonnummer:

E-mail:

Functie: huisarts
 medisch specialist → naam specialisme:
 specialist ouderengeneeskunde
 andere arts, namelijk:
 tevens SCEN-arts

15. Wanneer heeft de geraadpleegde arts de patiënt bezocht? Datum:
16. Motiveer waarom u en de geraadpleegde arts onafhankelijk zijn ten opzichte van elkaar.
17. Had de geraadpleegde arts een behandelrelatie met patiënt?
 nee
 nee, maar patiënt is wel in de waarneming door de geraadpleegde arts gezien
 ja, ooit gehad maar dat is langer dan maanden geleden
 ja

18. Heeft u voor een *tweede* maal een onafhankelijke arts geraadpleegd over het verzoek van patiënt?

Indien een geraadpleegde onafhankelijke arts de patiënt heeft bezocht *geruime* tijd vóór het overlijden verdient het aanbeveling voor de tweede maal een onafhankelijke arts te raadplegen. Voeg alstublieft het 2^e consultatieverslag toe.

nee → ga naar vraag 20

ja → Was dit dezelfde arts als bij de eerste raadpleging?

ja → ga naar vraag 19

nee → Vul hieronder de gegevens in van deze *tweede* onafhankelijke arts (zie vraag 14, 16 en 17)

19. Wanneer heeft de tweede geraadpleegde arts de patiënt bezocht?
Datum:

UITVOERING VAN DE LEVENSBEËINDIGING OP VERZOEK

20. Door wie werd de levensbeëindiging op verzoek uitgevoerd of de hulp bij zelfdoding (door het aanreiken van de middelen) verleend?

→ Naam:

21. **Wijze van uitvoering**

Hulp bij zelfdoding: de patiënt nam het euthanaticum zelf in of bracht het in via een enterale sonde → Ga naar vraag 22.a

Levensbeëindiging op verzoek: de arts diende de euthanatica toe aan de patiënt → Ga naar vraag 22.b

Een combinatie van hulp bij zelfdoding en levensbeëindiging op verzoek → Ga naar vraag 22.c.

22.a **Hulp bij zelfdoding**

Haal door wat niet van toepassing is:

De patiënt nam het euthanaticum zelf in / bracht het euthanaticum zelf in via de enterale sonde.

Welke middelen werden gebruikt?

Wat was de dosering in grammen?

Hoeveel tijd verliep tussen het innemen of inbrengen van het euthanaticum en het overlijden? minuten.

22.b **Levensbeëindiging op verzoek**

Welk coma-inducerend middel werd gebruikt?

Wat was de dosering in mg?

Wat was de toedieningswijze?

- injectie (intraveneus)
- elastomeerpomp
- infuus
- anders, namelijk:

Op welke wijze heeft u vastgesteld dat er sprake was van een voldoende diep coma?

Welk spierrelaxans werd gebruikt?

Wat was de dosering in mg?

Wat was de toedieningswijze?

- bolusinjectie (intraveneus)
- anders, namelijk:

Tijdstip toediening coma-inductor . uur

Tijdstip toediening spierverslapper . uur

Tijdstip overlijden . uur

22.c Een combinatie van hulp bij zelfdoding en levensbeëindiging op verzoek

Haal door wat niet van toepassing is:

De patiënt nam het euthanaticum zelf in / bracht het euthanaticum zelf in via de enterale sonde.

Welke middelen werden gebruikt?

Wat was de dosering in grammen?

Na hoeveel tijd werd besloten dat het overlijden te lang uitbleef?

Welk coma-inducerend middel werd vervolgens gebruikt?

Wat was de dosering in mg?

Wat was de toedieningswijze?

- injectie (intraveneus)
- elastomeerpomp
- infuus
- anders, namelijk:

Op welke wijze heeft u vastgesteld dat er sprake was van een voldoende diep coma?

.....
.....
.....

Welk spierrelaxans werd gebruikt?

Wat was de dosering in mg?

Wat was de toedieningswijze?

bolusinjectie (intraveneus)

anders, namelijk:

Tijdstip toediening coma-inductor . uur

Tijdstip toediening spierverslapper . uur

Tijdstip overlijden . uur

23. Deden zich bij de uitvoering problemen voor?

Zo ja, beschrijf deze en beschrijf uw handelwijze.

.....
.....
.....
.....
.....

OVERIGE OPMERKINGEN

24. Zijn er nog punten die u onder de aandacht van de regionale toetsingscommissie euthanasie wilt brengen en die u bij de beantwoording niet kwijt kon?

.....

Datum:

Handtekening: